LES

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

A

BERCK-SUR-MER

PAR

LE Dr H. CAZIN,

Médecin-Chirurgien de l'Hôpital maritime de Berck-s/M.
et de l'Hôpital Nathaniel de Rothschild,
Lauréat de l'Académie de Médecine,
Membre correspondant de la Société de Chirurgie
et de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, etc., etc.
Chevalier de la Légion d'Honneur.

AVEC DOUZE GRAVURES (Vues, Cartes, Plans)
D'après les dessins de E. LAVEZZARI, architecte.

PARIS,
ASSELIN ET HOUZEAU,
Libraires-Éditeurs de la Faculté de Médecine.
1885.

LES

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

A

BERCK-SUR-MER



LES

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

A

BERCK-SUR-MER

PAR

LE Dr H. CAZIN,

Médecin-Chirurgien de l'Hôpital maritime de Berck-s/M.
et de l'Hôpital Nathaniel de Rothschild,
Lauréat de l'Académie de Médecine,
Membre correspondant de la Société de Chirurgie
et de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, etc., etc.,
Chevalier de la Légion d'Honneur.



AVEC DOUZE GRAVURES (Vues, Cartes, Plans)
D'après les dessins de E. LAVEZZARI, architecte.

PARIS,
ASSELIN ET HOUZEAU,
Libraires-Éditeurs de la Faculté de Médecine.
1885.

A LA MÉMOIRE

DU

Docteur Paul PERROCHAUD,

Médecin en Chef de l'Hôpital maritime de Berck-s/m (1861-1879).

· Officier de la Légion d'Honneur.

Fondateur de la plage de Berck-s/m.

LES

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

A

BERCK-SUR-MER

INTRODUCTION.

« Par le nombre immense des victimes qu'elle fait dans toutes les régions du globe et qui dépasse de beaucoup les ravages des grandes épidémies de peste, de choléra et de variole, par les infirmités, les disgrâces physiques, les incapacités de travail, les inaptitudes au service militaire qu'elle occasionne, enfin par la phthisie pulmonaire qu'elle engendre si souvent, la scrofule est à bon droit considérée comme un des plus grands fléaux qui affligent l'humanité ; en conséquence, la limitation des ravages de cette maladie et leur réduction au minimum constituent une des questions d'intérêt social les plus dignes de fixer l'attention des hygiénistes, des économistes et des philanthropes et doivent être considérées, comme l'a si bien démontré un de nos éminents hygiénistes, M. Jules Bergeron (1), comme un des plus beaux sujets d'étude que puissent se proposer les médecins. »

....

« Or, parmi les moyens dont nous disposons, pour prévenir la

---

(1) Du traitement et de la prophylaxie de la scrofule par les bains de mer. *Ann. d'hyg., publ.*, 1868, juillet.

production de cette maladie, en agissant sur ses causes, dont la plupart nous sont en grande partie connues, il en est un dont l'efficacité est unanimement reconnue et qui présente l'avantage d'être à la fois curatif et doublement préventif, puisque, en amenant par son action prolongée chez les enfants la guérison des principales manifestations de la scrofule confirmée et en en prévenant le développement chez les sujets prédisposés, il diminue le nombre des procréateurs de scrofuleux et atténue par ce seul fait l'action d'une des causes les plus puissantes de la maladie : l'hérédité. Ce puissant moyen qui a fait ses preuves, c'est le séjour prolongé des bords de la mer, aidé ou non de l'hydrothérapie marine (1). »

L'usage de ces deux grands modificateurs dans le traitement méthodique de la maladie scrofuleuse est un fait récent ; il ne date réellement que du milieu du siècle dernier. La plupart des monographes en font pourtant remonter l'application à Hippocrate, Pline, Oribase.

Ces médecins employaient l'eau de mer à l'intérieur comme laxatif ; ils recommandaient les bains, mais jamais dans leurs ouvrages, le nom de χοιράδες ou de *strumæ* n'est prononcé. Tout au plus Hippocrate le préconise-t-il pour ceux « qui acribus humoribus vellicantur. » Pline en parle assez longuement, mais en insistant sur l'usage interne ; il cite le bain et même la douche de mer ou plutôt l'affusion « Prodest et infusa crebro ictu.» En application externe, elle réussit à faire fondre les tumeurs : « aquam maris per se efficaciorem discutiendis tumoribus putant medici, si illa decoquatur cum hordeâ farinâ et ad parotidas (2). »

Le médecin poète Serenus Samonicus (3), exalte cette eau contre les maladies de la hanche et des autres jointures, tant en boisson qu'en fomentations ; elle est encore très utile, ajoute-t-il, contre quelques affections oculaires.

---

(1) Armaingaud. Rapport présenté au congrès international d'hygiène de Genève sur les sanatoria pour les enfants lymphatiques, scrofuleux et rachitiques. Bordeaux, 1883, p. 1.

(2) Lib. XXXI, cap. 6.

(3) Édition d'Amsterdam, 1662, in-8°.

Pour obtenir la dessiccation des ulcères (que nous considérons actuellement comme de nature strumeuse) « articulorum, carpi, metacarpi, tarsi vel metatarsi, », Arétée, de Cappadoce, recommandait l'eau de mer à l'intérieur et à l'extérieur (1).

De l'antiquité, où, on le voit, il y avait bien peu de chose à glaner, il faut faire un véritable saut pour arriver à entendre parler de bain de mer ou voir même citer l'usage de l'eau de mer. Le père de la chirurgie française n'a eu garde de l'oublier et on peut, avec quelque vraisemblance, rapporter à la scrofule quelques-unes des maladies contre lesquelles, suivant lui, on peut l'employer.

« Les salées (les eaux) et nitreuses sont manifestes de leur saveur; elles eschauffent, desseichent, astreignent, détergent, résolvent, exténuent, résistent à la putréfaction, ostent les ecchymoses. Elles profitent aux gratelles ulcéreuses et ulcères malings et toutes tumeurs laxes : telle est l'eau de mer (2). »

Après Ambroise Paré, nouveau silence. J'ai, si je puis m'exprimer ainsi, essayé de lire entre les lignes dans le très curieux discours sur les écrouelles d'André du Laurens (3).

Il parle de l'influence des eaux, de l'air, il a même saisi l'action de l'air vicié sur la production de la scrofule, mais en aucun endroit je n'ai pu découvrir le mot : bain de mer.

Les médecins du XVIIe siècle étaient bien trop occupés à se battre pour ou contre les circulateurs, pour ou contre l'antimoine pour descendre jusqu'à prêter la plus petite attention à l'hygiène. Ce n'est qu'au milieu du XVIIIe, que la question fut portée officiellement devant le public médical.

L'Angleterre, probablement en raison de sa situation insulaire,

---

(1) Lib. I, cap. 15, de Diuturn. morb., lib. I et II, cap. 3, de curatione morb. acut.

(2) Ambroise Paré. Œuvres. Lyon, 1664, p. 737. — Édition Malgaigne, vol. III, p. 597.

(3) Discours des écrouelles divisé en deux livres, etc., composez en latin par M. A. du Laurens, etc., etc., et translatez en français par M. Théophile Gelée, médecin ordinaire de la ville de Dieppe; *in* Toutes les œuvres de M. And. du Laurens. Paris, 1621.

nous a donné l'exemple. Les populations peu éloignées des côtes, par une espèce d'instinct, trouvaient dans le traitement marin un allègement à leurs maladies chroniques. « Elles mangeaient volontiers les algues et certains polypes (Halcyonia), devinant l'iode dont ils sont chargés et sa puissance constrictive pour assainir et raffermir les tissus.

Ces recettes populaires furent connues et recueillies par R. Russell : elles le mirent sur la voie (1) et, acceptant l'héritage des traditions, il sut ouvrir l'oreille au récit des miracles que l'imagination populaire attribuait aux bains de mer.

Baumes (2) dit bien que « M. Pasta, habile médecin d'Italie, s'en était servi avant lui », mais, malgré toutes mes recherches, je n'ai pu trouver de source bibliographique originale me permettant d'admettre ce fait. Je crois plutôt que Russell eut connaissance du livre publié dans son pays par Floyer (3) sur les bains en général, où il est parlé de glandes indurées entrées en résolution sous l'influence du bain froid, etc., etc. Du reste, peu importe, R. Russell n'en est pas moins le vrai créateur de l'hydrothérapie marine, car pour me servir de l'expression de Michelet, *il inventa la mer*, et de l'empirisme pur, grâce à une expérimentation relativement sévère pour l'époque, ce mode de traitement passa dans la science.

Il exposa d'abord le résultat de son expérience dans un livre intitulé : *De Tabe glandulari, sive de usu aquæ marinæ in morbis glandularum*, qui fut presque immédiatement suivi de sa traduction à peu près littérale : *A dissertation concerning the use of sea water in diseases of the glands, etc., etc., to which is added an epistolary dissertation to R. Frewin* (Oxford, 1750).

---

(1) Michelet. La mer, p. 352. Ces lignes me remettent en mémoire une phrase et une pensée ; la première est de Galien et pourrait s'appliquer à l'instinct des classes populaires qui prennent les bains de mer, « nullo medici suasu, sed ipsa gubernante corpus naturâ ad id quod conducat impulsi ». Meth. med. lib. 10, p. 197. La pensée est de Cornelius Celsus : « non post rationem inventa est medicina, sed post inventam medicinam quæsita est ratio. »

(2) Traité du vice scrofuleux, p. 288, 1805.

(3) An inquiry into the right use of the hot, cold and temperate bath in England ; London 1697, in-8°. Autres éditions : 1702, 1709, 1715, 1722 ; a été traduit en allemand à Breslau, en 1749, in-8°.

Désireux, dit-il, d'apporter un remède efficace à cette maladie des glandes lymphatiques qui désole la Grande-Bretagne, je crois l'avoir trouvé dans l'emploi simultané de l'eau de mer à l'intérieur et à l'extérieur, en bains chauds et froids, qui achèvent la guérison et mettent à l'abri des récidives en rendant des forces et du ton à l'organisme. « Illud observandum est curationem quam libet terminare oportet balneo maris frigido, quod, ubi non instituitur festinantius quam commodum est (nimirum antequam interno maris usu glandulæ emolliantur) perfectæ curationi maximè conducit. »

Il est clair que cet auteur met au premier plan l'usage interne de l'eau de mer, mais c'est à tort que, de nos jours, on lui a reproché de borner là son étude. Ceux qui se sont fait une pareille opinion n'avaient certainement pas lu son second ouvrage (1) dans lequel il étudie le bain froid général ou partiel.

Il y énumère les considérations qui doivent guider dans le choix d'une plage, les règles relatives à la température de l'eau et à la durée du bain ; il y trace, d'une main expérimentée, les contre-indications de la médication marine. Tout ce qu'il a écrit sur ces points de pratique pourrait être traduit et servir encore de guide aujourd'hui.

Au point de vue des observations cliniques, il n'est pas moins intéressant : il relate, entre autres, l'histoire d'un très remarquable cas de scrofule généralisée, avec manifestations osseuses multiples, guérie par l'eau de mer et les bains

A la fin de son traité *De Tabe glandulari*, il reproduit trois lettres qu'il a reçues de R. Frewin, d'Ed. Wilmot et de G. Lewis, où sont consignées leurs remarques avec faits à l'appui. L'observation II de Wilmot prouve le bon résultat de l'hiver passé au bord de la mer et des lotions générales d'eau de mer tiède. Lewis rapporte le cas d'une carie du tibia ayant cédé à l'emploi combiné de l'eau de mer *intus* et *extra*.

Le nombre des faits présentés par Russell est considérable et,

---

(1) Œconomia naturæ in morbis acutis et chronicis glandularum, auctore R. Russell M. D. F. R. S. Londini ; Typogra. Bouyer 1755, suivi de : Dissertatio epistolaris ad virum doctissimum R. Frewin.

si nous avons le temps de le faire, nous nous empresserons de traduire les relations de quelques-uns d'entre eux qui seraient loin d'être déplacées dans un travail moderne. Une observation comme celle qui porte le N° XXXIII, page 123 : « de tumore largo scrophuloso ab aure ad claviculam pertingente » est tellement concluante, qu'elle a dû amener, comme elle l'amène encore maintenant, la conviction dans l'esprit des lecteurs.

Aussi, le zèle, l'enthousiasme de R. Russell, ne restèrent pas improductifs, son exemple ne tarda pas à être suivi.

Après une nouvelle édition du livre « *on the use of sea water*, etc., London, 1760 », on voit bientôt apparaître une série de publications que Russell a su inspirer, parmi lesquelles nous citerons d'abord un travail de Cartheuser (1) publié en Allemagne et qui ne semble être qu'une compilation de faits déjà connus. Puis de nouveau en Angleterre, paraît la première observation isolée de l'usage de l'eau de mer pour un gonflement scrofuleux de la lèvre supérieure, due à Lavington et ayant pour titre «*An account of the case of a young Lady who drank sea water for an inflammation and tumour of the upper lip* (2).» Plus tard, vient un livre appelé : *Obs. on the effects of sea water in the scurvy and scrofula* (London, 1770) où, pour la première fois, il est sérieusement question du traitement marin du rachitisme (*Rickets*). Il est bientôt suivi du traité de Robert White et non Withe, comme l'imprime le dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.

Déjà à ce moment il se fait une légère réaction contre l'engouement des premiers jours, car le titre est : *The use and abuse of sea water* (3). Viennent ensuite Richard Kentisch (4), Latham (5),

(1) De viribus aquæ marinæ medicis, Francfort, 1763, in-8°.

(2) Phil. trans. 1765, p. 6.

(3) The use and abuse of sea water, impartially considered and amplified in several cases, with observations, London, in-8°, 1775, 1776, 1791.

(4) Essay on sea bathing and the internal use of sea water, London, 1786, in-8°.

(5) A plan of a charitable institution intended to be established upon sea-coast for the accomodation of persons afflicted with such diseases as are usually relieved by sea bathing, Londres, 1791, in-8°.

Monro, Anderson, Hunter, qui, dans diverses publications, apportent au traitement marin l'appui de leur parole autorisée.

Le dernier de ces praticiens, et non le moins illustre, avait une extrême confiance dans les bains de mer, qu'il regardait comme très utiles contre toutes les maladies scrofuleuses et, ajoute Samuel Cooper (1), c'est un fait dont on ne peut douter, que l'habitation sur le bord de la mer et les bains procurent souvent une amélioration réelle dans les affections des articulations.

En 1793, Th. Reid fait imprimer à Londres un opuscule : « *Direction of warm and cold sea bathing* », qui est plus un guide du baigneur qu'un travail médical et surtout un travail spécial. Il en est à peu de chose près de même de « *l'introduction préliminaire à l'art des bains de mer* » par J. Anderson (Londres, 1795, in-8°).

Pendant que ces tentatives étaient faites en Angleterre, on ne se doutait guère en France des résultats obtenus de l'autre côté du détroit, car un livre fort curieux en raison de ses théories surannées, publié en 1769 par Maret (2), quoique postérieur à l'ouvrage de R. Russell, ne fait nullement mention de ce dernier et ne cite même pas l'emploi de l'eau de mer et des bains dans les affections strumeuses.

Dans le tableau quatrième, qui représente un classement des plus fantaisistes des effets du bain, il est seulement question de son effet comme *apéritif*, délayant et détersif très efficace dans différentes maladies et, notamment, les « obstructions des glandes mésentériques. » Cet auteur s'exprime d'une façon telle que je doute qu'il ait vu l'Océan, quoique son mémoire ait été couronné à l'Académie de Bordeaux.

Un autre candidat moins heureux, mais, selon moi, plus sensé, Pierre-Antoine Marteau, a aussi livré son mémoire à l'impression (3). Ce travail, de 375 pages, parle des bains de mer, sans citer Russell,

---

(1) Dictionnaire de chirurgie, vol. 1, p. 216, traduction française.

(2) Mémoire sur la manière d'agir des bains d'eau douce et d'eau de mer; Paris, 1769, in-8°, avec des tableaux synoptiques.

(3) Traité théorique et pratique des bains d'eau simple et d'eau de mer, avec un mémoire sur la douche; Amiens, chez la veuve Godart, 1770, in-12°.

il étudie leur action physiologique et sépare bien *l'action médicamenteuse* due aux sels en solution dans « l'eau élémentaire », de l'action physique produite par le froid. Il parle à peine de la scrofule, mais vante le bain de mer dans les éruptions « *rachitiques, pour répondre à l'indication générale d'attirer à la peau les humeurs que la nature y destine.* »

Une dizaine d'années avant (1751), l'Académie de chirurgie avait mis au concours la question suivante : « déterminer le caractère des tumeurs scrofuleuses, leurs espèces, leurs signes, leur cure ». Faure, Bordeu fils, Charmetton, Goursaud, Magaud, Kortum et un anonyme prirent part à la lutte (1). Faure eut le premier prix, Bordeu le second. J'ai eu la patience de lire tous ces travaux et jamais, sauf dans Kortum, je n'y ai rencontré la mention du bain de mer.

Les théories les plus extraordinaires se suivent dans ces mémoires. Celui de Charmetton, entr'autres, considère la scrofule comme due à la présence d'un virus circulant dans la lymphe ; « l'épaississement, l'acidité acrimonieuse et *salée* de cette humeur ont fixé mes premiers regards (2) ». On comprend qu'avec une pareille idée, cet auteur n'aurait jamais songé à prescrire une *addition de sel* à la lymphe.

Tandis que nous avons vu les concurrents français faire le silence sur le sujet qui nous occupe, Kortum, celui à qui la postérité a donné le prix, y revient plusieurs fois. « Aquæ pelagicæ topicum usum formâ fomenti vel embrocationis, potationis ejusdem ac balneo marino plurimi cum fructu adiungunt (3) ». Il ajoute plus loin : « quidam aeri marino singularem salubritatem tribuunt (4) ».

C'est dans ce livre que l'on trouve nettement formulée la première pensée de la prophylaxie de la scrofule et du lympha-

---

(1) Leurs mémoires sont publiés dans le recueil des pièces de l'Académie royale de chirurgie, édition in-12, t. VI, 1775, à l'exception de celui de Kortum.

(2) Prix de l'Académie de chirurgie. Édit. in-12, vol. VI, p. 367.

(3) Commentarius de vitio scrofuloso, t. II, pars. II, sect. III, de Medelâ scroful. externâ, p. 166-167. Lemgoviæ, 1789. Bibl. de la Faculté, N° 33,944.

(2) Idem, p. 221.

tisme par l'hydrothérapie. « Ad prœservandos infantes adhuc sanos, licet forsan a nativitate ad morbum dispositos, a scrofulis, atrophià, rachitide cunctisque morbis infantibus ex debilitate nascentibus balneum certè frigidum omnibus aliis palmam præcipuit remediis (1). Enfin, s'inspirant, du reste, de Russell et de White, dont il connaît les travaux, il dit aussi quelque part : « et marinum balneum ad scrofulos affectus arcendos, experientiâ docente, longè præstat fluviatili, forsan ob exercitationem corporis fortiorem, meliorem aerem, etc., etc. (1).

Maintenant, il est juste d'avancer que Kortum, avant de livrer à l'impression un mémoire composé en 1751, a pu y faire des additions, puisque la première édition de l'ouvrage de White, qu'il cite, est de 1775.

Cette dernière remarque à la défense de nos médecins français du XVIIIe siècle.

C'est en Allemagne que, pour la première fois, on consacre un travail particulier à l'air de la mer au point de vue qui nous occupe (2). Un peu plus tard, Lichtemberg, puis Vogel créèrent des établissements balnéaires sur la Baltique. C'est ce dernier praticien qui, dans son pays, publie le premier traité *ex professo* sur les bains de mer (4), puis chaque année, il donne un compte rendu des faits intéressants observés pendant la saison ; il s'y applique à signaler les cas de scrofule qu'il a vus se modifier favorablement.

Revenons à l'Angleterre. Buchan, dont le volumineux mémoire (5) s'occupe surtout des qualités physiques de l'eau de mer et de son mode d'action sur l'organisme, cite en première ligne « le vice

(1) Commentarius de vitio scrofuloso, t. II, p. 146.

(2) Idem, p. 228.

(3) Dissertatio de aere marino ejusque efficaciâ, Hal. 1787, in-8°, auct. J. F. Goldhagen.

(4) Sur l'utilité et l'usage des bains de mer (en allemand). Stendal, 1794, in-8°. Voyez la bibliographie allemande.

(5) Practical observations concerning sea bathing, with remarks on the use of the warm bath, Lond. 1804, 1812, 1819. Traduction française par le Dr Rouxel de Boulogne-sur-Mer. Paris, J.-B. Baillière, 1835. En 1824, on en a publié à Bordeaux un extrait pour les personnes prenant des bains à Royan.

scrofuleux » comme étant heureusement modifié par le traitement marin. Après lui, Taylor publie une bonne monographie (1).

Mais voici qu'apparaît une véritable opposition : Sir A. Clarke, à l'encontre de ses prédécesseurs, condamne les bains de mer dans la thérapeutique, « parce que les forces vitales et la réaction sont en défaut» dans la maladie qui nous occupe. Cette opinion, quelque peu paradoxale, n'a pas tenu devant les faits (2).

Décidément, on lisait très peu en France au commencement de notre siècle ; car, un an après la publication de l'importante monographie de Buchan, on peut lire dans Baumes cette phrase qui est en droit de faire naître l'étonnement dans notre esprit : « il n'est pas jusqu'aux bains pris avec de l'eau de mer qui n'aient eu des effets très puissants ; quelques auteurs ont été jusqu'à dire à leur sujet qu'il n'y avait guère de remède plus énergique pour dompter les scrophules (3) ».

Nos médecins étaient si peu familiarisés avec ce mode de traitement que Lorry (4) nous apprend qu'ayant osé (*sic*), sur la foi du livre de Russell, faire usage de l'eau « marinée et salée » dans les maladies scrofuleuses, il n'avait jamais été déçu de ses espérances.

Et cependant, depuis plusieurs années déjà, il s'était fondé en Angleterre, à Margate, un petit hôpital destiné à recevoir des scrofuleux.

Jusque-là, on n'avait appliqué le traitement marin que dans des cas isolés. Le moment est venu où on va l'essayer sur des groupes de malades et, par conséquent, mieux juger de ses effets, de son efficacité réelle.

John Latham, médecin de l'hôpital Saint-Barthélémy, membre de la Société royale de Londres, et président du Collège de médecine, publia en 1791, un livre intitulé : « Projet d'une institution charitable, devant être établie sur le bord de la mer, pour

---

(1) Remarks on sea water, with observations on its applications and effets internally and externally, London.

(2) An essay on warm, cold and vapour bathing, with practical observations on sea bathing, etc. 5e édition, 1828.

(3) Baumes, traité sur le vice scrofuleux, in-8°, 1805, p. 290.

(4) Mémoire de la Société de médecine, t. 111, p. 160.

recevoir les personnes affligées des maladies qui trouvent habituellement du soulagement dans les bains de mer. » (*A plan of a charitable institution upon the sea coast for the accomodation of persons afflicted with such disease as are usually relieved by sea bathing. London 1791, in-8°*). (1)

C'est une brochure d'une douzaine de pages qui débute par des idées générales sur l'action bienfaisante des bains et de l'air de la mer dans la scrofule ; partant de là, l'auteur dit que ce serait un acte louable d'en faire profiter les malades pauvres atteints de cette maladie. Il propose Margate ou ses environs, à cause de la proximité de Londres. Il suggère ensuite : 1° que les malades soient logés et nourris dans les maisons bourgeoises ; 2° que chaque malade paie au bureau de direction 3 sh. 6 p. (4 fr. 35) par semaine pour son entretien ; 3° que tous les soins et médicaments des médecins soient gratuits ; 4° que les malades n'aient qu'à payer les dépenses du voyage aller et retour. Il propose ces dispositions à titre provisoire ; ensuite, lorsque les fonds le permettraient, on pourrait songer à construire l'hôpital.

Dans cet hôpital, 1° Les malades paieraient comme avant ; 2° Les salles seraient divisées en trois classes : (A) pour les malades payant pour eux-mêmes ; (B) pour les malades indigents ; (C) pour les femmes et leurs enfants ; cette dernière catégorie pourrait être subdivisée en A et B ;

3° Les malades ne pourront séjourner que quatre mois, à moins de permission spéciale ;

4° Ne seront pas admissibles les malades qui sont domiciliés à moins de 11 kilomètres du bord de la mer,

Ces derniers pourront recevoir gratuitement les soins comme externes.

5° Un certain nombre de lits serait mis à la disposition du Comité siégeant à Londres pour qu'il puisse y envoyer des malades.

---

(1) Ce livre n'existe ni à la Bibliothèque nationale, ni à Sainte-Geneviève, à la Faculté de Médecine, ni à la Bibliothèque Mazarine; pour en avoir une idée, j'ai dû frapper à la porte du British Museum et n'ai pu le découvrir qu'à la bibliothèque du *college of surgeons*, à Londres.

Il ajoute en post-scriptum, qu'un hôpital vient d'être fondé à Margate dans ce même but, mais qu'il n'est pas organisé de la même manière.

Quoi qu'il en soit, ce livre présente un véritable intérêt, parce que c'est le premier document qui établit l'époque exacte où on a commencé à s'occuper de la création des hôpitaux maritimes.

Il nous faut savoir gré à l'Angleterre d'avoir montré la voie : Russell fit le livre et répandit les principes. L'hôpital de Margate permit d'en faire l'application aux classes nécessiteuses et fournit ainsi à la science des moyens d'investigation et de contrôle plus positifs, plus certains que ceux que l'on peut obtenir dans la clientèle privée.

Malgré la régularité avec laquelle cet établissement fonctionna, malgré la situation supérieure de son fondateur, le Docteur Lettsom, malgré les résultats remarquables que le traitement marin y donna, le silence se fit autour de cette œuvre, et, c'est à peine croyable, il est encore peu connu aujourd'hui. Depuis 1796 jusqu'en 1830, j'ai en vain interrogé la littérature médicale française, tant périodique que scientifique, et je n'ai pas trouvé un mot qui se rapportât à cette grande et généreuse idée de l'assistance apportée aux scrofuleux par l'hygiène.

Le Pelletier de la Sarthe est le premier qui émette un vœu à cet égard ; il n'avait certainement pas connaissance des faits accomplis en Angleterre, et la preuve c'est qu'il ne spécifie pas pour son hôpital sa situation au bord de la mer. Malgré leur forme un peu déclamatoire, reflet inévitable des travers littéraires de l'époque, de la mode, disons-le, les lignes suivantes sont l'expression d'une vérité éclatante :

« J'ai donné quelques développements au traitement hygiénique, beaucoup trop négligé par les malades et même par un assez grand nombre de médecins, parce qu'il est de la plus haute importance que les uns et les autres soient entièrement persuadés que ce traitement est le principal, j'ose même dire le fondement sur lequel repose l'espérance de pouvoir détruire la constitution strumeuse.

» Il est dès lors facile de concevoir que la guérison radicale des écrouelles est absolument impossible, dans les cités populeuses, pour la classe indigente qui cependant offre le plus fréquemment

cette fâcheuse maladie. Mais le gouvernement paternel sous lequel nous vivons (1830) pourrait trouver un moyen assuré d'arracher ces malheureuses victimes aux souffrances continuelles et à la mort prématurée qui deviennent constamment leur partage; il suffirait, en effet, d'établir à quelques lieues des grandes villes, un ou plusieurs hôpitaux exclusivement consacrés au traitement des scrofuleux. Ces hôpitaux devraient être spacieux, situés dans une bonne exposition, dirigés d'après les principes que nous venons d'indiquer ; au lieu d'une pharmacie abondamment pourvue, ils devraient présenter toutes les ressources de l'hygiène, offrir des moyens d'exercice et des jeux variés suivant le sexe, l'âge et la force des malades, etc., etc. Les avantages que pourraient avoir de semblables établissements me paraissent tellement incontestables et nombreux que je ne dois pas désespérer de voir s'accomplir un jour les vœux que je forme pour le bonheur de l'espèce humaine(1).»

Après l'Angleterre, mais bien plus tard, l'Italie songe à recourir au traitement marin. A la fin de l'année 1841, l'administration des hôpitaux de Lucques établit à Viareggio un hospice destiné à recevoir les enfants assistés de la province affligés de scrofules. Mais cette tentative, toute locale, eut peu de retentissement.

Il était réservé à une femme de faire, en France, entrer l'idée dans la voie de l'exécution.

Mademoiselle Coraly Hinsh, après avoir donné, de 1832 à 1846, des secours à domicile aux indigents de l'Eglise évangélique de l'Hérault, qui venaient à Cette prendre des bains de mer, arriva à fonder dans cette ville un petit hôpital contenant 24 lits. C'était en 1847 ; devenue Madame Armengaud, — c'est un nom dont il faut se souvenir, — elle avait été la première à inaugurer en France le système d'assistance par les hôpitaux maritimes, grâce aux comités de l'Hérault qui ont aidé cette généreuse femme et ont continué son œuvre. Neuf mille personnes des deux sexes ont été soignées, moyennant une dépense de 280,000 francs, de 1847 à 1878. En 1877, on avait reçu 500 malades, parmi lesquels 64 orphelines. Comment ne pas avoir, pour me servir des paroles

---

(1) Traité complet sur la maladie scrofuleuse. Paris, 1830, pages 978-79.

éloquentes du Dr de Pietra de Santa (1) « une profonde estime pour cette sainte femme, qui a fait tant de bien, modestement, sans bruit, sans autre satisfaction que celle du devoir accompli. »

Presqu'en même temps, en 1846, sur la demande du médecin en chef de l'hôpital de Saint-Malo, le Conseil d'administration des hôpitaux de Paris envoya aux bains de mer dix filles et dix garçons choisis dans la division des scrofuleux de l'hôpital des enfants. Après trois mois de séjour seulement, le résultat était des plus satisfaisants ; le Docteur Hérard, qui était alors l'interne de Baudelocque, fit ultérieurement une communication à la société d'Hydrologie, où il a rapporté les succès obtenus chez ces enfants ; il constata qu'il y eut, parmi eux, disparition complète d'un certain nombre de tumeurs ganglionnaires, diminution des autres, désagrégation des tumeurs, lorsqu'elles étaient réunies en une seule masse par du tissu cellulaire plus ou moins induré ; il remarqua en outre que très peu de glandes suppurèrent. Toutes les observations de cet habile praticien témoignent de l'heureuse issue de l'expérience, malgré ce qu'elle avait d'écourté, et en termes si précis, si explicites, qu'on a peine à comprendre qu'elle n'ait pas été, dès ce moment, poussée plus loin et reprise à nouveau l'année suivante.

Le Dr Sarramea, de Bordeaux, dès 1839, se préoccupait de la question et en 1850, avant l'initiative du professeur Barellaï en Italie, il présenta au gouvernement français un mémoire intitulé : « Fondation, sur les bords du bassin d'Arcachon, d'une colonie maritime et agricole destinée par ses conditions hygiéniques aux jeunes détenus lymphatiques, scrofuleux ou tuberculeux. (2)

Plus tard, sans se lasser, il publia d'autres travaux sur le même sujet (3) et nous devons signaler tout particulièrement le suivant :

« Causes et préservation du lymphatisme et de la tuberculose.

---

(1) Les hospices marins. Les écoles de rachitiques, conférence faite le 23 juillet 1878 au Palais du Trocadéro. Paris 1878. Delahaye.

(2) Cité par Armaingaud, *in* rapport sur les sanatoria maritimes. Union médicale. 14 décembre 1882 et suiv.

(3) Entr'autres : quelques mots sur le lymphatisme et la scrofulo-tuberculose, par le docteur Sarramea. Compte-rendu du Congrès médical de Bordeaux, 1865, page 805.

Fondation, sur les bords du bassin d'Arcachon et sur nos côtes maritimes, d'établissements destinés à préserver de ces terribles maladies les enfants qui y sont prédisposés. » Travail présenté au Congrès scientifique dans la dernière séance générale à Bordeaux par le Docteur Isidore Sarraméa. Bordeaux; Codert, 1882, in-8°.(1)

Sarraméa souhaitait pour les détenus, les déshérités, les pauvres, la création d'asiles de préservation, véritables cliniques d'hygiène, et il émettait le désir de voir chaque grande ville, chaque contrée, avoir au bord de la mer un institut hygiénique.

Il mourut sans voir sa généreuse idée mise à exécution. Son vœu ne tardera peut-être pas à être réalisé pour la région qu'il habitait, grâce à la libéralité de M. Engremy, qui vient de léguer à la ville d'Arcachon une somme importante destinée à favoriser la création d'un Sanatorium. De plus, Madame Veuve Desjobert vient de laisser, dans le même but, 1,200,000 francs au département des Landes; mais, comme le dit le professeur Armaingaud, « cette disposition de legs universel au profit d'une fondation non encore existante étant nulle d'après le droit Français, les biens de la donatrice tombaient en déshérence et la fortune de Madame Desjobert revenait à l'État qui, en considération du but humanitaire de l'œuvre, a volontairement renoncé à ses droits en faveur du département des Landes (2). »

Mais reprenons la marche chronologique des faits.

L'Italie, nous l'avons vu plus haut, a été une des premières nations qui aient inauguré en grand le traitement marin.

Le Dr Giuseppe Barellaï, véritable apôtre de cette généreuse idée, a prêché une chaleureuse croisade en sa faveur. Il fit entendre sa parole ardente et adressa de pressants appels à la charité, à Florence en 1853, en 1850 et en 1861, à Milan en 1862, à Modène en 1863, à Bologne en 1864, à Venise et à Padoue en 1866, à Rome en 1867, à Naples en 1870. Ces conférences, ces *tournées*, furent suivies d'un énorme succès et cet infatigable lutteur réussit à doter son pays de nombreux hôpitaux marins. J'ai eu le bonheur de passer deux jours avec ce

---

(1) Bibliothèque nationale, 5³ Te ²⁵ N° 32 (pièce).

(2) Union médicale, 16 décembre 1882, page 1005.

vénérable vieillard (il avait alors 72 ans), et rien ne peut donner une idée de sa foi dans l'œuvre à laquelle il s'est voué. C'était au mois de février dernier, et il revenait encore de Naples où il est question d'installer un nouvel établissement hygiénique.

Toute sa vie a été consacrée, ainsi qu'il le dit lui-même (1) « A mettre ou faire mettre un peu de sel dans les petits corps infirmes des nouvelles générations » (*mettere o far mettere un poco di sale nei corpicuoli infermici delle nuove generazione...*). »

La pensée dominante de Barellaï est de délivrer le petit scrofuleux de l'hôpital où il s'étiole, qui est une prison pour lui. « *Inviatelli*, dit-il à ses confrères, *al vestro mare prossimiore che senza il sole, senza l'aria, senza l'aqua, senza la sabbia del mare, non si puî efficacemente combattere la scrofola*(2). »

Les hôpitaux des grandes villes sont, à eux seuls, capables de scrofuliser (*Scrofolizzare*), dit Barellaï, et cette pensée lui est venue à propos de deux petits malades qu'il affectionnait et qui moururent dans son service à l'hôpital de Santa Maria Nuova. Il conserve dans son salon une belle peinture d'Étienne Ursi représentant ces deux enfants. Je laisse la parole à Michelet (nous avons eu et nous aurons encore d'assez arides statistiques dans le cours de ce travail, pour que nous y mêlions un peu de littérature) :

« Le premier, de sept ou huit ans, de fine et austère noblesse, dans l'amertume, ce semble, d'un grand destin inachevé, a sur l'oreiller une fleur. Sa mère, trop pauvre pour lui donner autre chose, lui en apportait en venant le voir ; il les gardait avec tant de soin, tant de religion, qu'on lui a laissé celle-ci.

» L'autre, plus petit, dans la grâce attendrissante de son âge de quatre ou cinq ans, visiblement va mourir, ses yeux flottent dans le dernier rêve. Ces enfants avaient témoigné de la sympathie l'un pour l'autre. Sans pouvoir parler, ils aimaient à se voir, à se regarder, et le compatissant médecin les avait fait placer en

---

(1) Gli ospizi marini, lettera del prof. Giuseppe Barellaï al comm. Pietro Pericoli. Roma, 1882. Extrait du journal *l'Opinione*, 1882, page 4.

(2) Gli ospizi marini, discorso letto al congresso medico-internazionale di Vienna (6 septembre 1873). Extrait de *la Gazette médicale italienne* (provinces vénitiennes), 16e année, N° 38.

face l'un de l'autre. Il les a rapprochés dans la gravure comme ils l'ont été en mourant.

» C'est une chose tout italienne ; on se garderait bien, ailleurs, de se montrer faible et tendre ; on craindrait le ridicule. En Italie, point. Le Docteur écrit devant le public comme s'il était seul ; il s'épanche sans réserve avec une abondance, une sensibilité féminine qui fait sourire et pleurer. Il faut avouer aussi que la langue y fait beaucoup, langue charmante de femmes et d'enfants, si tendre et pourtant brillante, jolie dans la douleur même; c'est une pluie de larmes et de fleurs.

» Puis il s'arrête et s'excuse. S'il a parlé ainsi, ce n'est pas sans cause, « c'est que ces enfants ne seraient pas morts, si on avait pu les envoyer à la mer. » Conclusion: Il faudrait établir à la côte un hospice d'enfants.

» Voilà un homme bien habile. Il a pris le cœur ; tout suivra. Les hommes sont attentifs, touchés, les dames en pleurs, elles prient, elles exigent. On ne peut rien leur refuser. Sans attendre le gouvernement, une société libre fonde sur-le-champ les Bains d'enfants à Viareggio.(1) »

Le succès de cette première tentative fut tel, qu'en peu d'années les admissions augmentèrent à ce point qu'en 1859, pour raison de discipline et d'encombrement, les scrofuleux adultes furent envoyés à Livourne ; c'est alors que Barellaï, nouveau Pierre l'Hermite, comme l'appelle le Dr Pietra Santa, va prêcher dans toutes les provinces la croisade de la bienfaisance. Grâce à lui, les municipes forment une espèce de syndicat provincial et des comités provinciaux. Il me suffira maintenant de donner la liste chronologique de la fondation des divers hôpitaux marins créés en Italie depuis 1862.

Mer Tyrrhénienne.

Voltri	1862	Loano	1872
Sestri-Levante	1864	Celle	1872
Nervi	1865	Livourne (hospice Israélite)	1872
Porto d'Anzio	1867	Palerme	1874
Porto San Stefano	1870	Bocca d'Arno (Pise)	1875
Cecina	1871	Cagliari (Sardaigne)	1879

(1) Michelet. La mer. chapitre VII. Vita nuova des Nations, page 410.

Mer Adriatique.

Fano	1863	Rimini	1870
San Benedetto del Tronto (fondation qui a été abandonnée)	1865	Pesaro	1872
Riccione	1866	Barletta	1873
Venise (Lido)	1868	Santa Cesaria, près d'Otrante	1882

Aussitôt que le professeur Barellaï eut obtenu des succès décisifs, après une décade d'expérimentation, il communiqua un résumé de ses observations au Congrès médical international de Florence et voici l'ordre du jour que cette assemblée vota :

« Le Congrès, convaincu de l'efficacité des hôpitaux marins, forme des vœux pour la prospérité et le développement progressifs de cette précieuse et philanthropique institution. »

Ces vœux ont été exaucés, car, ainsi que me l'écrit le Docteur Barellaï, le nombre des enfants qui jouissent annuellement des bains et de l'air de la mer, s'élève toujours ; depuis le début de l'institution, on a compté *cinquante-deux mille* enfants environ qui en ont profité.

N'est-ce pas là la plus belle récompense de si persévérants et de si nobles efforts. (1)

---

(1) Il ne faut pas croire que tout ait été facile pour « l'illustre fondateur des hôpitaux marins, » ainsi que le dénomme l'association des médecins siégeant à Rome (1871). S'il a inspiré les poètes Giovanni, Raffaeli, si son buste figure dans le vestibule du 1er étage de l'hôpital de Viareggio, il a trouvé sur son chemin, surtout au début, les oppositions les plus acharnées. On l'a accusé de vouloir faire de la réclame, du charlatanisme, on a insinué qu'il voulait se faire un piédestal de cette création où au contraire son désintéressement était notoire. Puis vinrent les moqueries. Dans cette exposition de l'historique des hôpitaux marins, j'ose à peine me permettre de reproduire une des plaisanteries, un des calembours que son idée fixe a inspirés. Salvandi, journaliste distingué, avait surnommé le docteur Barellaï « *Il Padre dei gobbi salati* », ce qui peut se traduire : « Le pere des bossus salés » et aussi le cultivateur des cardons au sel, qui constituent en Italie un hors-d'œuvre assez recherché. Le Docteur Barellaï méprisa les calomnies et rit des jeux de mots.

Pendant que ces faits se passaient dans la péninsule et que le pays se couvrait de refuges sanitaires pour les scrofuleux, la France ne restait pas tout à fait inactive ; l'initiative individuelle, en dehors du gouvernement, n'était pas encore habituée à se montrer et à s'affirmer. Mais l'administration de l'Assistance Publique de Paris, grâce à l'intervention du Docteur Paul Perrochaud, le Barellaï français, revint à l'entreprise ébauchée en 1846.

Ce médecin n'avait connaissance ni des travaux de R. Russell, ni de l'hôpital de Margate, ni des efforts couronnés de succès en Italie. Habitant un arrondissement limité en partie par la mer, il avait puisé sa foi dans la pratique quotidienne. Ses premiers essais sur les malades de sa clientèle datent de 1854.

Cette foi, il ne tarda pas à la communiquer à l'Administration de l'Assistance Publique de Paris, qui plaça à Berck-sur-Mer quelques enfants assistés scrofuleux, augmenta graduellement leur nombre, puis y fit élever un hôpital de cent lits (1861).

Les enfants assistés soignés exclusivement tout d'abord dans cette maison, se sont vus graduellement remplacés par les petits malades venant des hôpitaux Ste-Eugénie et de l'Enfant-Jésus. Il a fallu trouver pour les premiers une autre installation. On a mis les garçons à Berck, chez un nommé Cornu, les filles chez Madame de Pâris, à Grosfliers. (1)

Enfin, en présence des résultats obtenus, en 1869 on inaugura sur la plage de Berck un vaste hôpital capable de recevoir cinq cents enfants.

C'était une révolution radicale dans le mode d'assistance à apporter aux scrofuleux, aussi avons-nous applaudi M. Husson, Directeur de l'Assistance Publique, quand il dit à l'ouverture de cet établissement que nous nous proposons de décrire plus loin : « Armés désormais de puissants moyens d'action pour combattre une maladie qui sévit cruellement au sein des populations agglomérées, nous avons, grâce au libéral concours de la ville de Paris, organisé sur une grande échelle, au profit des

---

(1) En 1883, les filles ont été transférées dans un hopital construit à Berck par Mlle Cornu, aujourd'hui Mme Parmentier.

enfants pauvres de la Capitale, le traitement maritime; en même temps, nous avons voulu montrer aux grandes villes ce qu'elles pouvaient faire, à notre exemple, sur les diverses côtes de notre littoral. »

Cet appel n'a pas de suite trouvé d'écho. Soit par manque de fonds suffisants, soit par apathie, aucun effort ne fut immédiatement tenté dans ce sens. Et cependant, dans un recueil non scientifique (*le Correspondant*), le professeur Chauffard avait cherché par de chaleureuses paroles, par un ardent plaidoyer, à allumer dans tous les cœurs l'étincelle de la charité. Il s'exprimait ainsi: « L'exemple donné par l'Assistance Publique de Paris retentira plus loin, nous en avons l'espérance; il n'y a pas que Paris dont la population fournisse un large contingent d'enfants scrofuleux auxquels sont dus l'assistance, un traitement efficace, la guérison. Toutes les grandes villes manufacturières sont déshonorées par ce mal que l'industrie semble enfanter avec une prédilection marquée. Lyon, Lille, Rouen, sont des centres où la scrofule naît et se propage comme sur un terrain ensemencé et fécondé à cet effet. Ces cités populeuses et riches ont une administration hospitalière destinée à venir en aide aux misères que la maladie et que les infirmités incurables amènent. Parmi ces misères, la scrofule qui frappe les pauvres enfants est certainement la plus navrante, celle qu'une administration hospitalière qui comprend sa mission doit, avant toute autre, combattre.

»L'Assistance Publique de Paris montre aujourd'hui comment on peut lutter avec succès contre ce mal, quelque forme grave qu'il revête. C'est aux administrations hospitalières de la province, à celles en particulier de Lyon et de Lille, pour ne nommer que les villes où la scrofule pullule et dégrade presque toute la population ouvrière, à entrer dans une voie nouvelle, et à reprendre, sur ce point, leur œuvre réparatrice.

» Que ces villes fondent, pour leurs enfants scrofuleux, un hôpital maritime, situé sur une plage voisine, et qu'elles y établissent leurs pauvres hôtes avec le soin et le large désintéressement que l'on trouve à l'hôpital de Berck, et ces villes auront fait de leurs ressources municipales un emploi fécond, moral, rassurant pour la paix sociale. »

Le baron James de Rothschild assistait à l'inauguration du

grand hôpital de Berck. Dès ce jour, toute sa pensée se porta vers la réalisation d'un noble projet. Il voulait faire profiter ses coréligionnaires du traitement marin ; il alla dans ce but visiter une petite plage près de Boulogne-sur-mer, Wimereux, qu'il avait d'abord choisie, parce que ce village possédait une station de chemin de fer. Mais il revint bientôt de cette idée, Berck fut définitivement préféré, et en 1872 le grand rabbin de France inaugurait officiellement ce nouveau temple de la charité.

Ainsi, c'était, non pas une municipalité, mais une famille, qui, pour me servir de l'expression de Maxime du Camp (1), par son inépuisable et grandiose bienfaisance, semble être une sorte d'assistance publique, c'était une famille, dis-je, qui répondait à l'appel fait par M. Husson.

Plus tardivement, deux grandes villes de France paraissent s'être préoccupées de cette importante question.

En juillet 1877, le Conseil général et l'Administration des hôpitaux de Lyon, ont saisi le comité médico-chirurgical des hôpitaux d'un projet de création d'un service de bains de mer pour les enfants scrofuleux (2) que l'on établirait à titre provisoire à Marseille, dans l'asile dirigé par les frères de St-Jean de Dieu.

Le Comité sus-désigné nomma une Commission, et le Dr Perroud, rapporteur, émit un avis favorable. Il accepta provisoirement la plage et le local proposés par l'Administration.

« En effet, dit-il, le choix d'une bonne station maritime n'est pas sans importance ; votre commission ne se dissimule pas que l'Océan avec ses grandes vagues, ses vastes plages abritées de forêts de pins, telles qu'elles se présentent en Gascogne, serait d'un effet peut-être plus puissant que la Méditerranée avec son mistral ; mais elle a dû tenir compte des distances, etc., etc. » Puis, il formula les conclusions suivantes :

1° Le Comité médico-chirurgical des hôpitaux appuie très *energiquement* le projet de créer un service de bains de mer, à l'usage des enfants malades des hôpitaux de Lyon ;

---

(1) Paris, ses organes, ses fonctions, sa vie. Hachette, 6e édition. 1879, t. IV, page 186.

(2) Lyon médical, 1877, t. XXV, p. 252.

2° Les petits malades admis dans ce service seront désignés par les médecins et chirurgiens des hôpitaux d'enfants. et choisis par eux dans la clientèle de ces hôpitaux ;

3° Le service sera installé sur les bords de la Méditerranée, à proximité d'une grande ville, dans les meilleures conditions hygiéniques possibles, et la direction en sera confiée, autant que faire se pourra, à un médecin ou chirurgien des hôpitaux de la localité, qui correspondra par voie administrative avec les hôpitaux de Lyon ;

4° L'asile des frères St-Jean de Dieu pourra être affecté à ce service à titre provisoire, comme essai et en attendant une organisation définitive. »

Cette organisation définitive n'a pas encore été instituée, car je reçois de mon distingué confrère le Dr Ollier, une lettre datée du 24 décembre 1882, me donnant les renseignements suivants :

« L'Administration des hôpitaux de Lyon envoie tous les ans et entretient toute l'année, en les renouvelant au fur et à mesure des guérisons, vingt enfants à Marseille, chez les frères St-Jean de Dieu ; dix viennent de l'Antiquaille, dix de la Charité ; le prix de la journée est de un franc cinquante centimes. L'Hôtel-Dieu, qui n'admet que des sujets au-dessus de 13 ans, n'expédie pas de malades à la mer, malgré l'utilité de ce séjour pour nos adolescents scrofuleux ; l'administration satisfaite des résultats obtenus paraît disposée à entrer de plus en plus dans cette voie. »

Dans le département du Nord, le projet d'un hôpital maritime fut déposé au Conseil général dans la session de 1881, et le Préfet en donna communication à la Société centrale de médecine du département, en la consultant sur l'opportunité de cette création.

Au nom d'une Commission composée de MM. Folet, président ; Pilat, Noquet, et Arnould rapporteur, ce dernier publia un remarquable rapport dont nous citerons plusieurs fois les extraits. Comme nous, le savant professeur d'hygiène regrette le peu d'empressement que les municipalités et les particuliers ont mis à multiplier l'érection d'hôpitaux marins analogues à ceux dont l'Italie fourmille. « Paris a les établissements de Berck ; mais qu'est-ce que la population scrofuleuse de Paris, à côté de celle

du reste de la France? Rien, ou au moins, rien qu'une infime minorité, puisque le contingent scrofuleux fourni par le département de la Seine n'est, d'après les tableaux du Ministère de la guerre, que de 1,2 pour cent, par rapport au chiffre total des exemptions pour vice scrofuleux sur 100,000 examinés. »

Il faudrait, pour répondre aux besoins, un vaste système embrassant tout le pays ; mais, comme le dit très justement le Dr Arnould, « En France nous n'allons pas très vite, et l'acte que le département du Nord est sur le point d'accomplir, pèsera encore de tout le poids d'un grand exemple sur le reste de la nation ; ce sera peut-être le point de départ de la généralisation d'une mesure qui n'est, à la rigueur, que de la justice sociale, mais qui, dans tous les cas, promet d'être une forme sérieuse, intelligente et féconde de l'assistance publique. »

Ce projet n'a pas été exécuté par suite de nécessités d'ordre financier ; le Conseil général a reculé devant l'élévation des dépenses que la construction de cet hôpital spécial eut engendrées (1).

Voilà donc ce que l'Angleterre, l'Italie et la France ont tenté jusqu'à ce jour.

Les autres nations n'ont pas tardé à les imiter ; l'Autriche, la Hollande, l'Amérique du Nord, le Danemarck, l'Allemagne, la

---

(1) Cette même assemblée a voté, l'année suivante, quarante mille francs destinés à payer l'entretien à Berck de trente garçons et d'autant de filles, appartenant au département du Nord. On devait les placer dans les établissements Cornu. Puis, dans une autre session, les membres du Conseil général se sont déjugés et, malgré la pression scientifique du Dr Arnould, malgré l'autorité de quelques-uns de ses membres, ils décidèrent que leurs petits scrofuleux seraient placés isolément, chez des particuliers, dans les environs de Dunkerque.

On serait en droit de me taxer de partialité, si j'émettais un avis sur cette détermination. Je laisse à ceux qui connaissent l'attention journalière que réclament les malades de ce genre, le soin de juger ce qu'elle a d'irréfléchi. Comment, dans de pareilles conditions, arriver à une surveillance passable, s'assurer que l'alimentation, les pansements, les soins de propreté, etc., ne laissent rien à désirer ?

Tout au plus, un service ainsi organisé peut-il convenir aux anémiques, aux lymphatiques, aux candidats à la scrofule en un mot, et atteindre alors un but unique et nécessairement restreint, la prophylaxie.

Belgique et la Russie, sont entrés résolument dans la voie de progrès qui doit, je l'espère, épurer la race en guérissant l'individu.

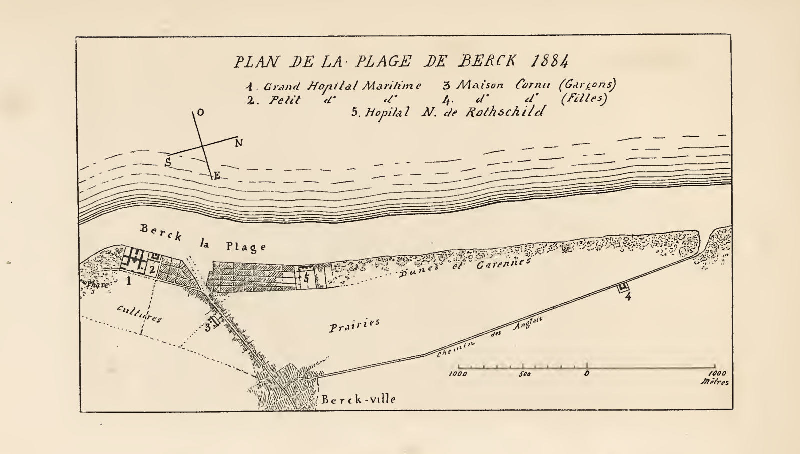
J'ai tenu à montrer, dans cet historique, que la France avait été la première des nations à appliquer la thalassothérapie au traitement de la scrofule.

Quand le lecteur aura pris connaissance des faits qui vont suivre, il verra que c'est dans notre pays qu'on a donné aux établissements maritimes le plus grand développement, ou, ce qui est plus juste, que c'est la contrée qui possède les hôpitaux les plus importants. Jusqu'ici, toutefois, à l'exception des anciennes institutions, ils sont tous situés sur un seul point de os côtes.

La plage de Berck-sur-Mer, dont le plan est figuré en regard, compte cinq hôpitaux maritimes. C'est une vraie colonie hospitalière.

Ces établissements sont : Le petit hôpital (2), le grand hôpital (1), appartenant tous deux à l'Assistance Publique de Paris, l'hôpital Nathaniel de Rothschild (5), et les deux maisons Cornu, l'une pour les garçons (3), et l'autre pour les filles (4).

Je décrirai dans un même chapitre le petit et le grand hôpital sous le titre commun d'Hôpital maritime.


PLAN DE LA PLAGE DE BERCK 1884
1. Grand Hopital Maritime
2. Petit d° d°
3 Maison Cornu (Garçons)
4. d° d° (Filles)
5. Hopital N. de Rothschild
O
N
S
E
Berck la Plage
Phare
1
2
Cultures
3
5
Dunes et Garennes
Prairies
4
Chemin des Anglais
1000
500
0
1000
Mètres
Berck-ville

HOPITAL MARITIME

Assistance publique à Paris.

Les origines de l'établissement de Berck-sur-mer, dont j'ai déjà dit quelques mots en traitant de l'historique général des hôpitaux marins, ont été modestes et c'est à travers de timides essais que l'on est arrivé à la grande et généreuse fondation, qui rend chaque année de si nombreux services à la population ouvrière du département de la Seine.

Je me propose de faire de cette création un historique complet et rendre à chacun la part d'éloges qui lui est due, pensant avec le professeur Chauffard, « qu'il est bon de rappeler ces origines, pour qu'elles désignent à la reconnaissance publique les titres trop ignorés des personnes vouées au bien, et dont l'obscurité bénie a été plus féconde que l'éclat stérile de personnages bruyants (1). »

« Parmi les enfants assistés placés par l'administration dans l'arrondissement de Montreuil-sur-mer, il y avait en 1857, — comme en tout temps et en tout lieu, pour cette malheureuse catégorie de sujets, — il y avait, dis-je, bon nombre de scrofuleux, dont quelques-uns couverts de plaies si multipliées et dans un tel état de cachexie, que leur traitement était devenu très dispendieux et leur guérison plus que douteuse. C'est alors que le Docteur Perrochaud, médecin-inspecteur de l'arrondissement, s'entendit avec l'inspecteur divisionnaire, M. Frère, pour aviser au moyen de soumettre ces pauvres enfants à l'action du traitement maritime; les plus malades furent confiés aux soins d'une femme, dont il faut conserver le nom, la veuve Duhamel, et qui, habitant Grosfliers, commune assez éloignée de la mer, transportait deux fois par jour ses pensionnaires, dans une brouette, jusque sur la plage et là, après

(1) L'hôpital de Berck-sur-Mer. *in* le Correspondant, nouvelle série, t. 47, p. 169.

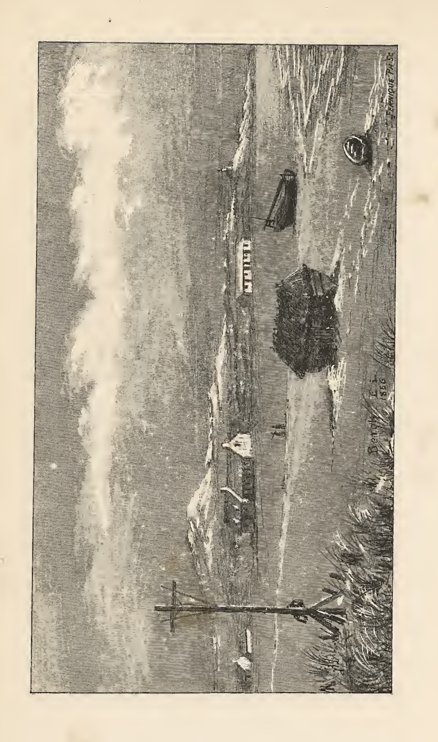
avoir baigné ces enfants et lavé leurs plaies, refaisait un pansement complet.

» Au bout de quelques mois, les résultats furent si remarquables que MM. Perrochaud et Frère envoyèrent de nouveaux sujets à la veuve Duhamel, et dès le mois de juin ils purent adresser au Directeur de l'Assistance Publique, un rapport et des observations qui décidèrent M. Davenne à faire poursuivre ces heureux essais, en les facilitant par l'envoi des enfants à Berck, c'est-à-dire au bord de la mer (2). » En 1858, on n'avait encore que des guérisons à enregistrer, pas un seul décès, et Dieu sait cependant dans quel état étaient les enfants qu'on envoyait, malingres, chétifs, épuisés par la maladie, j'oserai dire moribonds (*Houzel*).

Pendant l'année 1859, il y fut envoyé trente-sept enfants, et il en est sorti vingt-cinq guéris ; en 1860 et jusqu'au 1er juillet 1861, il en est entré soixante-douze, dont vingt-deux rachitiques, vingt-neuf scrofuleux, et vingt-un anémiques ; il en est sorti trente-cinq ; il y eut, pendant les deux ans, six décès ; quatre de ces enfants étaient arrivés mourants et avaient succombé peu de temps après leur admission, deux étaient morts de variole confluente.

La veuve Duhamel, qui avait suivi ses enfants à Berck, n'avait pas pu continuer longtemps sa bonne œuvre si bien commencée. Vieille déjà, cette sainte femme pour laquelle le docteur de Pietra Santa aurait voulu un prix de vertu de la fondation Monthyon, dut, dès son arrivée à Berck, en remettre une partie (huit, je crois) à une autre veuve, Marianne Brillard, dite Marianne toute seule ; puis l'année suivante, se sentant malade, elle retourna dans son village où elle mourut. Marianne, malgré son isolement, n'était pas devenue sauvage ; elle aimait les enfants et s'employait volontiers à garder ceux des pêcheurs pendant que les pères étaient au large et que les mères ramassaient des crevettes sur la plage. Aussi l'idée de la mettre à la tête de cette sorte de petit pensionnat était-elle toute naturelle. Elle soigna les petits

(2) J. Bergeron, du traitement et de la prophylaxie de la scrofule par les bains de mer, *in* annales d'hygiène publique et de médecine légale, 2e série, 1868, t. XXIX 2e partie, p. 252.



scrofuleux qui lui étaient confiés avec autant de dévouement que la veuve Duhamel ; « la seule chose qu'on ait eu à lui reprocher est sa bonté excessive ; elle ne pouvait résister aux pleurs d'un enfant, dit le rapport qui fut adressé à l'administration de l'Assistance publique. » (*Houzel*).

La planche ci-contre représente la demeure de Marianne toute seule. L'unique construction voisine de la sienne, et qu'on voit à droite, est une pêcherie inhabitée. Cela a été pour moi une bonne fortune de trouver cette vue dans les cartons de l'habile architecte, M. Lavezzari. Peut-on rêver un site plus désolé et qui justifie davantage le surnom de la pauvre veuve ?

Sous l'active impulsion du Dr Perrochaud et de M. Frère, on envoya bientôt chez la veuve Brillard trente enfants et trois religieuses franciscaines de Calais pour l'assister. On augmenta un peu la maison de la brave femme, et l'embryon de l'hôpital maritime actuel était formé.

On ne tarda pas à reconnaître que la maison particulière consacrée aux scrofuleux devenait insuffisante et, dès ce moment, les résultats parurent assez significatifs pour justifier une organisation plus large et la construction de bâtiments appropriés.

L'érection d'un petit hospice de cent lits fut décidée et si rapidement exécutée, grâce à l'intelligence et à l'activité de M. Lavezzari, que la première pierre ayant été posée le 24 mars 1861, on put procéder à l'inauguration solennelle le 2 juillet suivant.

Nous étudierons, dans un instant, les dispositions des bâtiments et les résultats obtenus dans ce petit hôpital, mais nous avons voulu rappeler ici les débuts modestes de l'établissement de Berck, débuts qui ont aussi « un côté touchant ». (*Arnould*) (1).

Ces commencements appartiennent désormais à l'histoire de la scrofule et, pour me servir de l'expression même du Dr Bergeron, s'ils remontaient à une époque plus ancienne, ils auraient déjà pris la forme d'une légende (2).



(1) Rapport sur un projet d'hôpital maritime pour les maladies chroniques de l'enfance dans le département du Nord. Lille, 1880.

(2) Cette expression de légende me remet en mémoire une espèce de chanson berceuse anglaise, un « nursery rhyme », comme nos voisins d'Outre-Manche

Dans le cours de cet historique, ainsi que dans chaque chapitre de ce livre, le nom du Dr Bergeron est revenu à chaque pas. Le rapport dont il est l'auteur est apprécié de tous. Mais il ne fut pas seul à patronner l'établissement naissant.

Si le Dr Perrochaud a consacré sa vie de médecin, sa santé,

---

appellent ces poésies familières. Je ne puis résister au désir de placer ici cette complainte que la femme Duhamel a inspirée à l'auteur d'un article intitulé : A sea side sanatorium, et publié dans London society, an illustrated magazine, september 1870, p. 225. Ce sera la petite note gaie et attendrie au milieu de nos études un peu ardues et des statistiques plus ou moins sèches que je suis obligé de mettre en ligne :

There was an old woman. She dwelt by the sea
And a very good little old woman was she.
She took boys and girls that were sick, for her pleasure,
And told them to search on the beach for a treasure;
If they hadn't the strength so far to repair,
Her wheelbarrow merrily trundled them there.
They paddled, and paddled and frolicked; and then,
Her wheelbarrow trundled them all back again,
« And as to the treasure, my dears, she would say,
» T'will be found, sure, to morrow, if not to day;
» The treasure of treasures, the wealthiest of wealth,
» The Jewel of Jewels, my darlings, is health »

So she gave them good broth with plenty of bread,
She wiped all their noses, and put them to bed.

Je traduis littéralement :

Il y avait une fois une vieille femme, elle habitait près de la mer,
Et elle était une vieille femme bien bonne.
Elle prit des garçons et des filles qui étaient malades, pour son plaisir.
Et leur dit de chercher sur la plage après un trésor ;
S'ils n'avaient pas la force d'aller si loin,
Sa brouette gaiement les roulait jusque là ;
Ils pataugeaient, ils barbottaient, ils gambadaient, et puis
Sa brouette les ramenait tous de nouveau.
« Et quant à ce trésor, mes chers, leur disait-elle,
» Il sera trouvé bien sûr demain, s'il ne l'a pas été aujourd'hui.
» Le trésor des trésors, la richesse des richesses,
» Le joyau des joyaux, mes chéris, c'est la santé. »

Et elle leur donna du bon bouillon avec bien du pain,
Elle leur moucha à tous le nez et les mit coucher.

et jusqu'à un certain point ses intérêts matériels à la poursuite de cette idée, le traitement de la scrofule des enfants pauvres par toutes les ressources de la médication maritime, il a rencontré à Paris deux confrères, MM. Bergeron et Marjolin, l'un, médecin, l'autre, chirurgien de l'hôpital Sainte-Eugénie (1). qui, constatant les guérisons obtenues, ont su les faire valoir près de l'Administration.

Ils ont fait de la création de Berck leur *chose*, s'associant à toutes les espérances et soutenant le fondateur dans ses hésitations. Une grande part d'éloges leur revient, parce que leurs paroles et leurs écrits ont semé le bon grain (2). Ils ont montré quels bienfaits on réaliserait si on pouvait étendre et généraliser ce mode de traitement de la scrofule ; ils ont prouvé combien les services des hôpitaux d'enfants, insuffisants pour le traitement de ces maladies, seraient dégagés si, la maladie constatée, on pouvait expédier ces enfants à Berck et les y installer convenablement. MM. Bergeron et Marjolin ont donc continué à Paris l'œuvre entreprise par MM Perrochaud et Frère à Berck ; ils y ont mis le même entrain et apporté la même foi, sûrs qu'ils allaient au bien qu'ils aiment et veulent avant tout.

Il serait injuste de ne pas rendre hommage à la mémoire de MM. Davenne et Husson, les deux Directeurs généraux de l'Assistance publique, qui ont su comprendre qu'il y avait à opérer une révolution radicale dans l'assistance à donner aux scrofuleux.

« Le hasard avait eu sans doute une certaine part dans le choix de la plage de Berck, mais il s'est trouvé qu'en définitive on aurait pu difficilement en trouver une meilleure. Située sur la Manche, par 0.40 longitude O. et 50.20 latitude E., cette plage est circonscrite à l'Est par une zone de dunes dont la largeur varie de 100 à 400 mètres ; de la cime de ces dunes, on embrasse d'un coup d'œil une longue étendue de sable qui, mesurant de l'embouchure de l'Authie, au Sud, à celle de la Canche,

---

(1) Rapport sur les résultats obtenus dans le traitement des scrofuleux à l'hôpital de Berck-sur-Mer, par le docteur Bergeron.

(2) Chauffard. L'hôpital de Berck-sur-Mer, dans le Correspondant.

au Nord, une ligne droite de 21 kilomètres, peut, par les plus fortes marées, avoir de 1,400 à 1,600 mètres de large et présente en tout temps une surface unie sans galets ni rochers.

» En arrière des dunes et avant d'arriver au village qui donne son nom à la plage, on rencontre de fertiles prairies dues à des relais de mer.

» L'orientation de la plage est plein ouest, de sorte que l'horizon n'est borné qu'au nord par les falaises du Boulonnais et au sud par celles du Tréport et de Dieppe ; les marins du pays affirment qu'elle est à la fois préservée des vents froids du Nord et de l'Est et ne se ressent jamais des tempêtes qui soufflent du Sud-Ouest ; on comprend cependant qu'à cette latitude la température du rivage ne soit jamais extrêmement élevée, mais ce qui est constant et digne de remarque, c'est que, par les plus grands froids, elle ne s'abaisse jamais au-dessous de — 9° et reste la plupart des hivers entre + 4° et 5° ; ainsi le sable, celui même que n'atteint pas le reflux, n'est jamais gelé à une profondeur de plus de 5 centimètres. Qui ne reconnaît là l'influence de cette dérivation du Gulf-Stream qui, sous le nom de courant de Rennel, regagne l'Atlantique en longeant les côtes de France et d'Espagne ?

» Cette circonstance explique comment nos enfants peuvent, pendant la plus grande partie de l'hiver, continuer à vivre en plein air, sur la plage, et je n'ai pas besoin de faire ressortir l'importance de ce fait pour ceux de nos scrofuleux dont la maladie exige un traitement prolongé.

» Un autre avantage bien précieux de cette plage, c'est qu'on n'y trouve aucun cours d'eau arrivant de l'intérieur des terres et pouvant apporter à marée basse un tribut infect et malsain de vase et d'immondices (1); qu'on ne croie pas, d'ailleurs, que l'eau manque pour les besoins de la vie ; les dunes, en effet, offrent une large surface que les pluies traversent instantanément, rencontrant à un certain niveau des infiltrations provenant de l'Océan, et au-dessus desquelles leur densité beaucoup moins considérable leur permet de se maintenir. Au reste, pour donner toute sécurité sur l'approvisionnement de la maison, il suffira donc que la puissance de la nappe d'eau douce varie, suivant la saison, de $1^{m}20$ à $1^{m}60$, et en fait, même par des étés chauds

et prolongés, l'eau n'a jamais manqué ; quant à la limpidité, à la fraîcheur et à la saveur de cette eau, je puis me porter garant qu'elles ne laissent rien à désirer, pour l'avoir goûtée bien souvent, en toute saison et par tous les temps.

» Si j'ajoute maintenant qu'il n'y a pas de marais salants, que les sables sont fixes ou du moins ne sont pas mouvants, et que chaque jour la mer, en se retirant, laisse derrière elle de petits bassins formés par des accidents de terrain et dans lesquels les enfants trouvent des bains à eau calme, dont la température s'élève parfois jusqu'à 25 degrés, j'aurai donné une idée complète des avantages inhérents à la plage elle-même, avantages qu'il est rare de trouver ainsi réunis et qu'on eût peut-être vainement cherchés sur quelque autre point de la côte, assez rapproché de Paris, pour que les frais de transport des enfants ne pesâssent pas trop lourdement sur le budget de l'établissement ; sous ce rapport, en effet, la position de Berck est encore très heureuse, puisque ce village est relié par une route de 6 kilomètres à la station de Montreuil-Verton(1), qui n'est qu'à 5 heures 30 minutes de Paris par les trains omnibus.

» C'est à peu près au centre de cette magnifique plage que s'élève, adossé aux dunes, l'hôpital construit en quelques semaines par l'habile architecte de l'arrondissement de Montreuil, M. Lavezzari. Les bâtiments, uniquement formés de planches de sapin, se composent de deux longs corps de logis, dont le grand axe est perpendiculaire à la plage et que relient l'un à l'autre, du côté de la mer, une galerie vitrée sur laquelle s'ouvre la chapelle, et du côté des dunes, une construction basse consacrée aux divers services afférents à l'établissement. Le rez-de-chaussée des deux grands corps de logis sert de réfectoire, de salle de travail et de jeu ; les dortoirs occupent l'unique étage situé au-dessus. Complètement isolés, ces bâtiments reçoivent de tous côtés l'air et la lumière, mais, à vrai dire, les enfants n'y séjournent guère que la nuit, aux heures des repas et par les temps de pluie, ou par les froids trop vifs ; car lorsqu'ils quittent les bords de la mer, ils peuvent encore jouer et faire de la gym-.

---

(1) Actuellement, la gare s'appelle *Verton*.

nastique en plein air dans une sorte de préau compris dans l'enceinte de l'établissement (1).

» Les deux bâtiments, que représente le dessin suivant, ont 45 mètres de longueur et sont à 45 mètres l'un de l'autre. Ils contiennent, l'un 50 garçons, l'autre 50 filles. Afin de répondre en même temps à toutes les exigences de l'hygiène et de faire participer les murs en bois aux avantages des constructions en maçonnerie, l'architecte proposa de les faire doubles, c'est-à-dire d'y ménager un vide ou matelas d'air, interposé entre les deux parois.

» Il y a donc là, abstraction faite de l'influence de l'atmosphère maritime, d'excellentes conditions d'hygiène que complète un régime alimentaire dont la composition est réglée chaque semaine par le médecin de l'hôpital et se fait remarquer surtout par une variété que l'on serait heureux de retrouver dans tous les services hospitaliers.

» La direction générale de la maison est confiée aux sœurs hospitalières de Saint-François, sous la surveillance de l'Inspecteur du service des enfants assistés de la circonscription de Montreuil-sur-Mer, et l'on n'a qu'à se louer de ce mode d'administration; mais ce qui a frappé tous les médecins qui ont visité Berck, c'est le dévouement, je dirai plus, l'entrain avec lequel

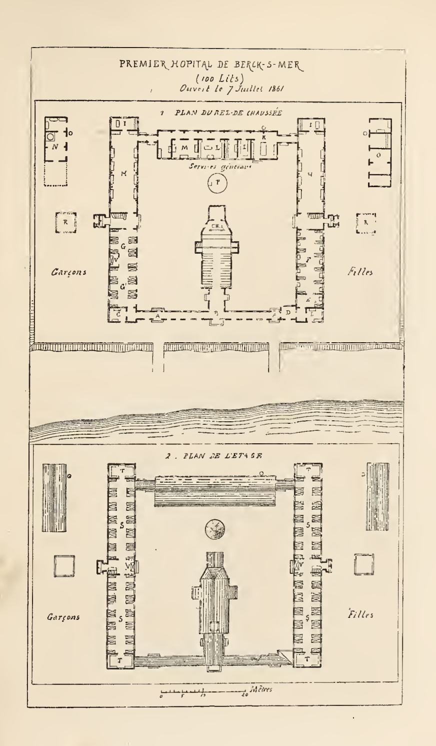
---

(1) Le *Moniteur* du 7 septembre 1863 donne la description du petit hôpital et relate les résultats obtenus. Le plan du rez-de-chaussée et du premier étage, placé immédiatement après la gravure, rend bien compte de la disposition générale de cet établissement si simple et qui, encore maintenant, est à peine éclipsé par son immense voisin.

LÉGENDE DES PLANS.

A. Entrée ordinaire des enfants.
B. Entrée et vestibule de la chapelle.
C. Inspecteur.
D. Parloir.
E, E'. Sœur supérieure.
F. Dortoirs des sœurs.
G, G'. Infirmeries.
H. Réfectoires.
I. Offices.
K. Cuisine.
L. Lingerie.
M. Salle à manger des sœurs.
N. Bains chauds.
O. Écurie, remise, magasins.
P. Cave.
R. Gymnase.
S. Dortoirs.
T. Lavabos.
V. Surveillantes.


Berck 1861. E.L.
FERNIQUE PH. SC.


PREMIER HOPITAL DE BERCK-S-MER
(100 Lits)
Ouvert le 7 Juillet 1861
1 PLAN DU REZ-DE CHAUSSÉE
Services généraux
Garçons
Filles
2. PLAN DE L'ETAGE
Garçons
Filles
Mètres

ces dignes filles soignent nos scrofuleux, les conduisant au bain deux fois par jour, se mettant à l'eau pour baigner les plus jeunes, encourager les plus craintifs, pansant leurs plaies, les rhabillant avant de changer elles-mêmes leurs vêtements mouillés, puis, le mauvais temps venu, ou aux heures de repos, devenant aussi ingénieuses à amuser les enfants par des exercices rhythmés ou des jeux variés, qu'elles ont été habiles et patientes pour faire leurs pansements.

» Le choix d'un médecin pour le nouvel hôpital était ici fixé d'avance; à qui, en effet, aurait-on confié un service de cette nature et de cette importance, si ce n'est à celui qui, depuis plusieurs années, avait si manifestement montré sa compétence, qui, seul, pour ainsi dire, et en dépit des difficultés que lui créaient l'installation défectueuse des scrofuleux et l'absence d'organisation régulière, avait soutenu, développé même l'œuvre dont l'initiative lui appartenait tout entière et dont finalement il avait si bien prouvé la vitalité que l'Administration n'a pas hésité à la constituer de suite sur une base solide et à lui donner ainsi la portée d'une institution publique aussi durable que féconde. C'est donc aux mains expérimentées du docteur Perrochaud que furent remis les cent nouveaux pensionnaires de Berck, et je crois n'être que le fidèle interprète de l'opinion de tous ceux de mes collègues que le service des scrofuleux a mis comme moi en rapport direct avec cet honorable confrère, en disant que le dévouement aussi ardent qu'éclairé dont il a fait preuve dans ses nouvelles fonctions est au-dessus de tout éloge.

» Telle est, dans son ensemble, l'organisation de l'hôpital de Berck, et depuis sa création, le service a marché avec une régularité qui prouve que tout avait été bien conçu et que tout a été bien conduit. Dans l'espace de quatre ans et demi, près de quatre cents enfants ont été dirigés sur Berck, et, après un séjour plus ou moins long sur la plage, sont rentrés à Paris ou dans les départements, guéris, pour la plupart, de la maladie locale, par laquelle s'était manifestée chez eux la diathèse scrofuleuse, et, de plus, assez profondément modifiés dans leur constitution pour que le danger de voir reparaître de nouveaux accidents du même genre soit, à mon sens, à peu près conjuré (1). »

(1) J. Bergeron. — Rapport cité.

Voici un tableau résumant les résultats du traitement marin pour la période de temps qui s'étend de 1861 à fin 1868 :

HOPITAL MARITIME DE BERCK-S/M.
Tableau des résultats obtenus de 1861 *à* 1868.
SCROFULES.

MALADIES.	RÉSULTATS DU TRAITEMENT.				TOTAUX.
	Guéris.	Récla-mes.	Non gueris.	Morts.	
Scrofule généralisée	146	»	5	7	158
Scrofule ganglionnaire.....	96	»	»	»	96
Coxalgie..................	18	»	5	2	25
Tumeurs blanches.........	65	»	3	2	70
Caries multiples...........	39	»	1	4	44
Ophthalmie scrofuleuse....	17	»	»	»	17
Ostéites	22	»	»	1	23
Périostose	3	»	»	»	3
Nécrose avec fistules.......	14	»	2	»	16
Carie vertébrale avec abcès.	32	»	4	5	41
Abcès froids...............	27	»	3	1	31
Tubercules du testicule	1	»	»	»	1
Autres affections	»	»	1	1	2
	480	22	24	23	527
	549				Plus 22 enfants réclamés par leur famille ou sortis pour des motifs étrangers au traitement; en tout; 549 (★).

(★) S'il existe une différence entre ce résultat et celui donné par M. le Dr Houzel, dans sa thèse, c'est qu'ici, de même que dans le tableau suivant, nous n'avons pas tenu compte des enfants rachitiques et de ceux affectés de chloro-anémie.

Ces résultats remarquables peuvent être considérés comme tout-à-fait exceptionnels. Ils sont dus à l'atmosphère marine, aux bains de mer, mais aussi au choix judicieux qui a été fait des enfants envoyés sur cette plage. Le premier hôpital de Berck, très bien compris au point de vue de la distribution, très bien compris aussi au point de vue de l'hygiène, avait l'avantage d'être petit. Aussi, dans le relevé que j'ai fait des proportions de succès

dans un grand nombre d'établissements maritimes, occupe-t-il la première place, avec le chiffre merveilleux de 87,4 p. °/₀ de guérisons.

Ces succès ont suggéré à l'administration de l'Assistance publique la pensée d'agrandir son œuvre. C'est alors que M. Husson conçut le projet d'élever à côté des bâtiments précédents réservés pour une destination spéciale et sur un vaste terrain depuis longtemps acheté dans cette prévision, un hôpital définitif pouvant recevoir cinq cents scrofuleux au moins. Grâce à son influence, grâce au patronage de l'impératrice Eugénie, le Conseil de surveillance entra dans ces vues. Le Préfet de la Seine donna bientôt après son approbation aux plans de M. Lavezzari; l'adjudication des travaux eut lieu à l'expiration des délais de publication, le 11 Janvier 1867 et, vingt-huit mois après le commencement des travaux, l'hôpital pouvait ouvrir ses portes à plus de six cents enfants (18 juillet 1869).

Dans la pensée de l'Administration, il ne s'agissait pas seulement de faire profiter des bénéfices de l'hygiène maritime un plus grand nombre d'enfants, mais de transporter sur le bord de la mer le traitement des maladies scrofuleuses, afin d'éloigner les enfants strumeux des hôpitaux parisiens et de « les soustraire aux influences morbifiques qui règnent nécessairement dans toute réunion de malades (1). »

En agissant ainsi, il devenait possible d'utiliser pour les affections aiguës les lits de l'hôpital des Enfants et de Ste-Eugénie, que le départ d'un certain nombre de petits malades allait laisser libres.

« Les millions que l'Administration de l'Assistance publique de Paris y a sacrifiés, en a fait un monument qui sera pour toujours un témoin des efforts que savent faire des cœurs généreux pour soulager la misère du peuple. Des centaines de misérables enfants qui succomberaient en restant dans l'atmosphère viciée d'une ville de deux millions d'habitants, retrouvent la santé et la vie à l'air de la mer (2). »

(1) Husson. Étude sur les hôpitaux, 1862, p. 131.

(2) Das Medicinische, Paris Von Dr Josef Schreiber, Wien und Leipzig, 1883, p. 117.

Le grand hôpital de Berck s'élève tout-à-fait sur la grève, au sommet d'une petite avancée de dunes. Pas de demeure *plus maritime*, à moins d'habiter un rocher perdu au milieu de l'Océan, un phare sur un écueil.

C'est un bâtiment vaste, monumental et grandiose comme il convient à une fondation définitive, formant, en somme, un bel ensemble ; et tout d'abord, on est satisfait de l'impression qu'en éprouvent les yeux. C'est grand et cependant cela n'est pas triste. L'architecte a cherché, avant tout, à faire un édifice parfaitement adapté à l'usage auquel il était destiné, abriter l'enfance souffrante, et c'est justement pour cela qu'il a produit une œuvre harmonieuse et belle dans sa simplicité, dont chaque partie répond à un but précis et dont l'arrangement se comprend et s'explique. Les gravures ci-contre, si fidèles qu'elles soient, ne donnent qu'une idée très éloignée de l'édifice. L'exiguité du format in-8° ne permettait pas de laisser au dessin des proportions pouvant cadrer avec celles du modèle. La première reproduit l'hôpital vu de la plage, la seconde du côté du continent.

La bonne disposition des plans est le triomphe des architectes contemporains ; le plan de l'hôpital de Berck est supérieurement conçu. J'emprunte au travail même de l'architecte et à la note du *Moniteur* du 20 Juillet 1869, une partie des détails qui suivent.

Quelques mots d'abord sur la disposition générale des bâtiments. Je traiterai ensuite des particularités offertes par quelques-uns des services, pour terminer par l'examen de la nature des constructions.

On a dû admettre en principe que les bâtiments devaient être groupés de telle sorte que les services eûssent entr'eux les communications les plus faciles, sans que cependant le rapprochement des diverses parties pût nuire, d'une façon quelconque, à la libre circulation de l'air.

L'existence d'un grand bâtiment continu, faisant face à la mer, se trouva donc de prime abord à rejeter ; car une telle construction aurait été un obstacle à la pleine arrivée de cet air salin, base du traitement curatif.

La disposition de pavillons isolés, nécessaire dans un hôpital général, n'était plus indispensable dès qu'il s'agissait d'un hôpital où tous les administrés sont atteints de la même affection, et


BERCK, E.L. 1872.

comme elle était de beaucoup plus dispendieuse, tout en rendant les services plus difficiles, elle a dû être pareillement rejetée.

Un plan en forme de fer à cheval carré, de rectangle ouvert sur la mer, a dû être adopté. (Voyez les deux plans, pages 63, 65).

L'un des côtés latéraux est affecté aux garçons et l'autre aux filles ; aux deux extrémités des côtés latéraux, dans deux bâtiments distincts faisant face à la mer, on a placé le personnel administratif; d'un côté, le directeur, le médecin, les employés; de l'autre la communauté des religieuses. Les dortoirs occupent tous les étages de l'établissement, qui rappelle plus, par la nature de ses services, le pensionnat que l'hôpital, puisque, sauf les malades de l'infirmerie, tous les enfants plus ou moins valides y sont soumis à un régime commun. Au rez-de-chaussée sont les classes, ouvroirs, réfectoires, et, de chaque côté, un dortoir pour les enfants atteints des membres inférieurs.

La cuisine, les bains, qui servent aux deux sexes, viennent se placer naturellement entre ces deux grandes divisions, au fond du rectangle ; quant à la chapelle, l'administration a dû céder au désir de tous les habitants permanents et temporaires et en permettre l'accès lors de la célébration de l'office divin. De là la nécessité de la placer au centre du rectangle, faisant face à la mer, et avec une entrée distincte pour les fidèles de l'extérieur.

Un pavillon isolé est affecté à une infirmerie de plusieurs salles pour les enfants qui, en cours de traitement, sont pris de maladies aiguës, et aussi pour ceux des malades chroniques qui exigeraient des soins tout-à-fait exceptionnels ; il est reporté à l'arrière du groupe de constructions, en prolongation de l'aile attribuée aux garçons.

Une construction symétrique a reçu la lingerie, le vestiaire, l'atelier de couture ; c'est naturellement à proximité de ce bâtiment que se trouve la buanderie, puis à sa suite, tout ce qui exige l'emploi de l'eau, de la vapeur, les machines, pompes, générateurs, etc., etc. Non loin de ces derniers, mais plus isolée, on a établi une petite usine pour la production du gaz d'éclairage nécessaire à l'hôpital et éviter les difficultés de toutes sortes inhérentes à l'éclairage à l'huile dans un si vaste établissement exposé aux vents de mer.

Du reste, l'adoption de ce mode d'éclairage procure une économie sur les dépenses d'entretien. Dans ce voisinage aussi figurent les ateliers de réparation, les magasins de combustible, et derrière eux, une basse-cour, des remises, une écurie et une vacherie.

Pour compléter cet ensemble, esquissé rapidement, on a ménagé des magasins spacieux nécessaires à un établissement éloigné de tout centre d'approvisionnement, et des logements pour les ouvriers indispensables à l'entretien du bâtiment, du matériel et à l'emploi des appareils techniques; car la localité n'offre non plus aucune ressource de ce côté.

En avant de l'hôpital, sur la mer, et servant à maintenir le massif sur lequel il est assis, est construit un quai de 5 mètres de hauteur et de 300 mètres de longueur.

Enfin un cloître fermé court le long des bâtiments, au pourtour des cours, et assure en tous temps la communication facile de tous les services entre eux. Les murs, sous cette galerie, ont été depuis 1879 revêtus, jusqu'à hauteur d'appui, de lambris en sapin du nord, dont la couleur dorée égaie le regard.

Le tout couvre un espace de 6 hectares.

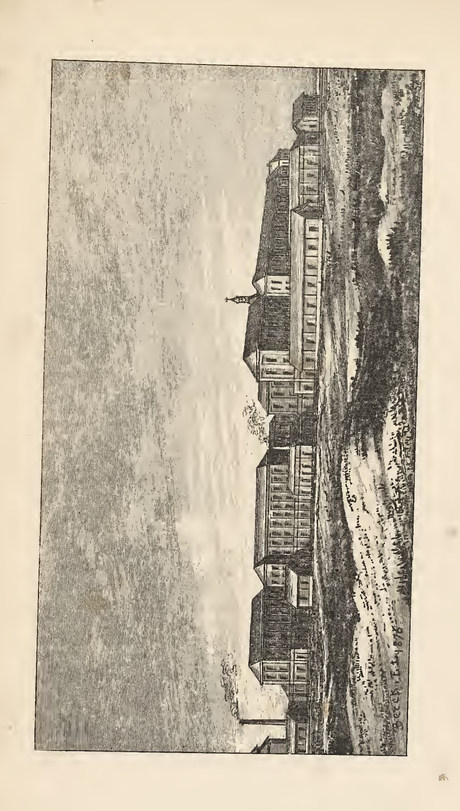
La vue ci-contre représente l'ensemble de l'hôpital du côté des terres.

Je reviens maintenant sur cet examen superficiel pour signaler les particularités que peut offrir chacune de ses divisions.

Le bâtiment de l'administration contient, au rez-de-chaussée, les bureaux, les cabinets et le salon de réception ou salle des commissions; les étages, au nombre de trois, comprennent les appartements du directeur, du médecin et des principaux employés; l'aumônier est logé dans un petit pavillon isolé au centre de la cour ouverte du côté du continent.

La communauté, indépendamment de cinquante cellules de religieuses, contient leur réfectoire, une cuisine avec office, une salle de réunion, un oratoire avec sa sacristie (au 1er étage), une petite infirmerie, une lingerie, un vestiaire, un ouvroir, etc.

Les dortoirs sont au nombre de quatorze, de chacun trente-six lits, chaque lit jouit de 40 mètres cubes d'air. Ces lits, en fer avec sommiers élastiques à l'air libre, et un excellent matelas de laine, sont recouverts d'un élégant couvre-lit blanc. Tout



cela est propret, coquet même et ressort agréablement sur les murs peints à l'huile en tons bois et vert-d'eau.

Les religieuses tiennent ces salles avec un soin extrême. Elles décorent les paliers et le parquet des dortoirs de rosaces de sable. Ces pauvres ornements, faits avec goût, révèlent le dévouement de ces dignes filles. Quelle parure mettront-elles aux lits de leurs petits malades ? Elles n'ont autour d'elles que du sable, tout le luxe de la plage, mais leur tendresse ingénieuse a su en tirer profit (1).

Sur chaque dortoir donne la cloison vitrée d'une cellule pour la religieuse chargée de la surveillance ; à chacun d'eux est attenant un grand lavabo dans lequel une cuvette sert à trois enfants, et un petit meuble spécial, à compartiments numérotés, contient la serviette, l'éponge et tous les articles de toilette individuels à chaque enfant. Trois cabinets d'aisance, des urinoirs, une petite lingerie pour les rechanges urgents, sont aussi attenants à chacun des quatorze dortoirs.

La répartition des lits de l'hôpital donne le total suivant :

14 dortoirs de 36 lits	504
5 salles d'infirmerie de 16 lits	80
150 lits dans le petit hôpital dont les services généraux sont ceux du nouvel établissement	150
Total des lits de malades	734
Lits des religieuses surveillantes	25
Lits des cellules des religieuses	50
Ouvriers et leurs familles	40
Employés, directeur, médecin et leurs familles	31
Lits pour la population totale	880

Le service de la cuisine comprend non seulement la cuisine proprement dite avec ses fourneaux au centre, passe-purée. hâchoirs, tables à découper, distribution des aliments, mais encore une série de pièces débouchant toutes sur une cour vitrée qui sert en même temps d'atelier pour l'épluchage des légumes, etc.; ces pièces comprennent deux laveries avec grands éviers, une

(1) Magasin pittoresque, 37e année. T. L. septembre 1882, p. 294.

boucherie, une paneterie, un office, une épicerie, un cylindre (lieu ou se récure la batterie de cuisine), un cabinet pour la comptabilité spéciale, et des débarras. Dans les vastes caves qui occupent cette partie de l'édifice, sont les vins, la bière (boisson ordinaire des enfants), les huiles, racines, légumes frais, etc., etc.

Le bâtiment affecté à l'infirmerie comprend, indépendamment des cinq salles de seize lits indiquées tout à l'heure dans notre recensement, une pharmacie, un laboratoire, une salle d'opérations, trois offices, trois cabinets d'aisance et des débarras. Un des dortoirs de ce bâtiment, celui du rez-de-chaussée, reçoit, sans distinction de sexe, les enfants de deux à trois ans ; ils sont couchés dans des lits garnis de filets, espèces de berceaux. En somme, c'est une petite crêche.

Les enfants étant soumis une et même deux fois par jour à des pansements, il a fallu créer dans chaque division une salle de pansements, avec office y attenant et fourneau capable de procurer, dans le temps donné, l'eau chaude et, au besoin, des cataplasmes. Nous verrons bientôt les avantages de ces salles spécialement affectées au nettoyage des plaies, etc.

Aux constructions fréquentées spécialement par les enfants, il faut ajouter deux grands gymnases spacieux, bâtiments placés au centre des préaux, servant eux-mêmes à la fois de préaux couverts pour les jeux et la gymnastique, et de vestiaire pour les bains pris à la mer.

On a vu que l'établissement était doté de l'éclairage au gaz, au moyen d'une canalisation étendue ; est-il besoin de dire que le service hydraulique a été monté avec le plus grand soin ? Un grand réservoir principal dessert la buanderie, la cuisine, les ateliers, les cours, les bornes-fontaines, etc. ; quatre autres réservoirs, installés dans les combles des escaliers principaux, alimentent les lavabos, les cabinets d'aisances et serviraient à éteindre tout commencement d'incendie. Cette eau est prise au sein des dunes, à 150 mètres de l'établissement, par une aspiration sous tunnel.

Le service des bains comprend une salle de seize baignoires séparées les unes des autres par des dalles de marbre de 4 mètres chacune, formant des stalles ou boxes, alimentées d'eau chaude et froide, douce ou salée. Une salle de bains de vapeur, une salle d'hydrothérapie, quatre cabinets particuliers pour le per-

sonnel, et une piscine d'eau de mer à propos de laquelle il convient d'entrer dans quelques détails.

Afin de permettre, pendant la saison rigoureuse, l'usage des bains de mer, on a créé, au centre de l'hôpital, une vaste piscine dans un local chaud et lumineux, susceptible de reproduire, par l'élévation de la température de son atmosphère et de son eau, les conditions habituelles des bains de mer.

La vive lumière, la tiède vapeur qui remplissent constamment cette salle, permettent d'y entretenir quelques plantes vertes dont l'aspect vient rompre heureusement la nudité du local et repose les yeux. Des saxifrages, des mimosas, de splendides geraniums, des fougères, des plantes ornementales de serre tempérée se plaisent dans ce milieu et égayent les enfants qui, promptement insensibles à la grandeur du paysage qui les entoure, n'en voient plus que la monotonie sauvage, et retrouvent là cette couleur verte si chère aux parisiens.

La piscine d'eau de mer, qui rappelle sur une plus grande échelle l'impluvium des Romains, a une surface de 116 mètres carrés. L'eau de mer y est chauffée à la température de 24 à 29 degrés par une circulation de vapeur dont les tuyaux passent dans des caniveaux recouverts de plaques de fonte à jour.

La chapelle a trois nefs avec une tribune à l'entrée, puis trois sacristies, un vestibule, une salle des morts.

Le bâtiment des ouvriers comprend neuf logements composés chacun d'une grande pièce et d'une petite au rez-de-chaussée, et de deux pièces dans les combles.

L'Administration de l'Assistance publique, on le voit par ces détails, a voulu faire de l'hôpital de Berck, le premier élevé sur les bords de la mer dans de telles conditions et pour un tel usage, un modèle que pussent imiter, dans la mesure de leurs moyens, les administrations hospitalières ou les entreprises privées qui voudraient s'engager dans la voie désormais ouverte, et attaquer, par des moyens sérieux, une maladie qui sévit cruellement parmi les populations agglomérées.

Je vais entrer maintenant dans quelques détails sur la construction proprement dite et ses principaux matériaux.

L'emploi de la pierre de taille eût été beaucoup trop dispendieux à Berck, force fut donc alors de n'employer que la brique.

Pour obvier à la porosité inhérente à toutes les terres cuites, les murs ont été faits doubles, c'est-à-dire qu'un vide de 5 centim., ménagé dans l'épaisseur, à 11 centim. (1/2 brique) du parement extérieur, limite à cette profondeur les condensations et les infiltrations du dehors.

Dans le but d'obtenir un certain effet décoratif et pour éviter la couleur uniformément sombre des briques, celles formant les encadrements des fenêtres et les moulures ont reçu un ton plus clair à l'aide d'un mélange de blanc d'espagne et d'ocre, ayant pour véhicule du silicate de potasse du commerce étendu de son volume d'eau.

L'usage de la pierre a été réservé pour les appuis de fenêtres et les perrons.

Les hautes fenêtres normandes montant jusqu'au plafond sont à guillotine, mais sur un modèle nouveau que M. Lavezzari a imaginé dans le but de disposer, pour l'aération, des deux tiers de la surface totale de la fenêtre, tandis qu'en Angleterre, où ces fenêtres sont en usage, on ne dispose que de la moitié.

Ce système permet l'aération, soit par le haut, soit par le bas, soit encore par le haut et le bas des fenêtres simultanément.

Il est le seul qui s'oppose complètement à l'introduction de la pluie chassée par le vent.

Toutes les salles dans lesquelles séjournent les enfants, sont pourvues de lambris en sapin, blanc pour les panneaux, rouge pour les bâtis ravalés de moulures, et sur lesquels la peinture est remplacée par une application d'huile de lin chaude et de deux couches de vernis anglais. L'aspect est, au dire de tous, très joli et l'entretien très facile.

Les tables des réfectoires, de l'office, de la pharmacie, du laboratoire sont en marbre Joinville (carrière du Boulonnais) d'une teinte rosée. Les premières sont placées sur deux rangs, d'inégale hauteur et de chaque côté, soit quatre rangs par salle ; chacune de ces tables ne reçoit qu'une seule ligne de couverts, et les visages des enfants sont tous tournés vers l'axe longitudinal de la salle ; la circulation, la surveillance, le service et la gaieté gagnent singulièrement à cette disposition d'où il résulte que tous les enfants sont servis par devant.

Chaque enfant a son petit couvert, sa serviette, et son rond de

serviette à son numéro. Tous ces détails, où l'on sent l'intelligente ingéniosité de M. Brelet (actuellement Secrétaire général de l'Assistance publique), rendent à ces petits déshérités la vie douce, facile; cette installation devient presque du luxe, certainement elle constitue le maximum du confort possible dans un établissement de ce genre.

Le petit hôpital avait coûté 100,000 fr., les frais de premier établissement du grand hôpital se sont élevés, pour 580 lits de malades, à 3.200.000 francs. Le lit, qui atteignait à peine 1.000 francs dans le premier, est porté à 5.500 francs dans le second. L'entretien des constructions, dans lequel les travaux de défense contre la mer rentrent à peu près pour la moitié, nécessite 90,000 francs.

Tous ces prix justifient les paroles du Dr Bader et de M. Ch. Boissay : « L'Assistance publique a bâti pour les enfants du peuple un hôpital plus coûteux que le château d'un prince. Il est beau de voir la science épuisant les combinaisons les plus ingénieuses et la société dépensant sans compter pour le bien-être des plus humbles. Les mots d'égalité et de fraternité frappés sur nos monnaies et peints sur le front de nos monuments deviennent, grâce à Dieu, une réalité (1). »

Il ne nous reste, pour terminer ce que nous pouvons dire ici, qu'à mentionner une dernière particularité.

L'hôpital provisoire étant assis sur un terrain de deux mètres en contre-bas du nouvel hôpital, le premier de ces établissements étant conservé et le quai formant une seule ligne continue devant les deux édifices, il a été nécessaire de relever de deux mètres celui construit en 1861. Pour cela, sans démolir aucun des bâtiments, sans en rien démonter, sans qu'un seul d'entre eux ne fût évacué, sans la moindre interruption de service, M. Lavezzari s'est contenté de les scier au niveau du sol ancien, de les élever ensuite, à l'aide de vis puissantes, à la hauteur voulue et au niveau du sol du nouvel établissement, et de construire en dessous, après les avoir convenablement étagés, les murs qui supportent maintenant le petit hôpital.

Les deux plans suivants, représentant l'un le rez-de-chaussée,

(1) *La Nature*, 1877, 1er semestre p. 180

l'autre un des étages, faciliteront la compréhension des descriptions qui viennent d'être données.

Telle est l'idée que l'on peut se faire de l'agglomération des deux hôpitaux de l'Assistance publique de Paris à Berck-sur-Mer. (1)

Ces constructions font le plus grand honneur à l'architecte qui les a conçues et en a surveillé l'exécution, mais est-ce à dire pour cela qu'elles n'aient pas fait naître de critiques d'ensemble et de détails ?

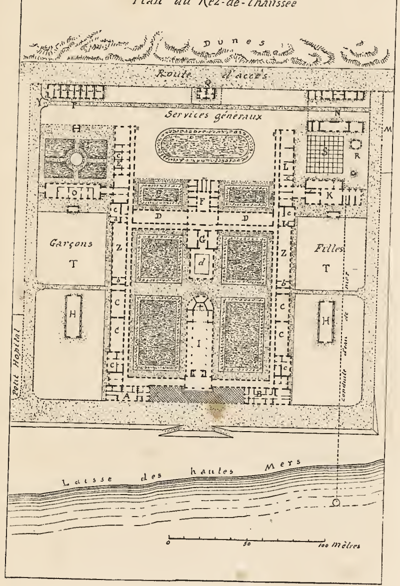
Evidemment non. Beaucoup d'hygiénistes aiment mieux le petit hôpital que le grand ; « cette construction était fort simple et approchait beaucoup du type hospitalier que les hygiénistes d'aujourd'hui préfèrent unanimement. C'est une sorte de chalet très analogue à tous ceux que des particuliers élèvent sur les dunes pour les louer aux baigneurs pendant la saison ; il est en charpente et planches, à un seul étage, et composé de deux pavillons rectangulaires que relie entre eux une galerie vitrée parallèle à la plage ; les salles prennent toute la largeur du pavillon, par conséquent ont des fenêtres opposées. Une expérience déjà

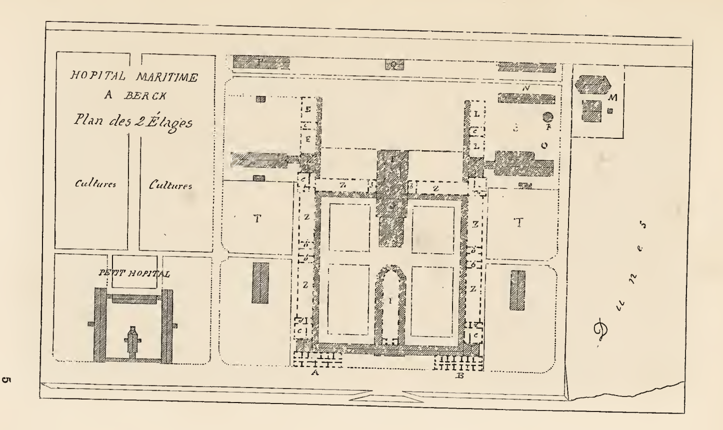
---

(1) On en trouve une description détaillée dans le *Moniteur*, journal officiel de l'empire français, due à la plume du docteur Bouchut, N° du 7 juillet 1869 et dans la notice sur l'hôpital Napoléon fondé à Berck-sur-Mer (Pas-de-Calais), publiée la même année par les soins de l'administration de l'Assistance publique. On peut consulter aussi, dans la presse extra-scientifique : Othenin d'Haussonville, L'enfance à Paris. Revue des Deux-Mondes, XLVII[e] année, 3[e] période, T. XX, 1877, p. 59 à 62. — D[r] Bader et Ch. Boissay, Les établissements hospitaliers parisiens : Berck-sur-Mer, *in* La Nature, 5[e] année, 1877, 1[er] semestre p. 177-180 — L'Hôpital de Berck-sur-Mer, *in* Magasin Pittoresque, 37[e] année, T. L. septembre 1882, p. 294. Berck-Guide par A. Danvin, avocat, 1885.

LÉGENDE COMMUNE AUX DEUX PLANS.

A. Administration.
B Communauté.
C. Classes.
D. Réfectoires.
E. Infirmerie.
F. Cuisine.
G. Bains. — *d.* Piscine.
H. Gymnase et préau couvert.
I. Chapelle.
K. Buanderie.
L. Lingerie.
M. Usine à gaz.
N Dépend[ces] diverses, écuries, etc.
O. Salles d'isolement.
P. Logements des ouvriers.
Q. Châlet de l'aumonier.
R. Réservoir d'eau
S. Séchoir.
T. Cours.
Y. Porte charretière.
Z. Dortoirs.


HOPITAL MARITIME A BERCK
584 Lits
Plan du Rèz-de-Chaussée
Dunes
Route d'accès
Services généraux
Garçons
Filles
T
T
H
H
Z
Z
D
D
F
G
d
I
K
L
S
R
N
M
O
Q
P
Y
A
B
Petit Hopital
Conduite d'eau de mer
Laisse des hautes Mers
0
50
100 Mètres


HOPITAL MARITIME
A BERCK
Plan des 2 Étages
Cultures
Cultures
PETIT HOPITAL
Dunes

longue prouve que ces pavillons sont excellents ; on les a même trouvés si bons qu'on les réserve à une catégorie de malades pour lesquels on a, d'habitude, des attentions particulières, les enfants dont les parents paient l'entretien.

» Mais à l'époque impériale, il s'agissait moins de faire bon que de « faire grand ». Le peuple français s'était montré suffisamment naïf; ses gouvernants étaient persuadés qu'il mesurait leur sollicitude à l'énormité des bâtisses élevées à son intention. C'est à cette autre grande pensée du règne qu'est dû l'hopital de 500 lits, monumental. coûteux et médiocre, qui s'éleva en 1869, à quelques mètres sur la gauche du pavillon primitif, qu'il regarde de toute sa hauteur. Il fut baptisé, cela va sans dire, « l'hôpital Napoléon (1). »

Le professeur Arnould, auquel nous empruntons cette diatribe contre l'hôpital de Berck, a certainement été entraîné trop loin (2).

---

(1) Dénomination supprimée depuis 1870 et remplacée simplement par celle de « Hôpital maritime. »

(2) Je suis heureux de pouvoir reproduire ici la réfutation brillante que le Dr J. Bergeron a introduite dans son remarquable rapport sur les mémoires adressés pour le prix Capuron (1883).... « La part, si petite qu'elle soit, que j'ai prise à la création de l'hôpital maritime, pourrait me rendre suspect de partialité.

» Je me bornerai donc à dire que si on peut regretter, en se plaçant au point de vue exclusivement financier, que l'habile architecte auquel la tâche avait été confiée, ait conçu son œuvre dans des proportions qui lui donnent une apparence monumentale, on doit cependant reconnaître que son plan était en rapport avec les ressources dont pouvait disposer la ville de Paris, à l'époque où la construction fut votée par le Conseil municipal, et surtout en rapport avec le nombre considérable et toujours croissant des malades auxquels l'hôpital de Berck est destiné. L'Administration de l'Assistance publique a-t-elle alors voulu *faire grand*, comme on l'a dit par ironie? Je ne sais, mais à coup sûr elle a voulu faire vaste et elle a eu raison, puisqu'en 1881, six mille scrofuleux avaient déjà bénéficié de cette fondation. Avec l'argent qu'a coûté l'hôpital de Berck, a-t-on dit encore, que de sanatoria maritimes plus modestes, mais non moins utiles, n'aurait-on pas pu construire ! Soit, mais au bénéfice de quels sujets? On ne saurait prétendre apparemment que la ville de Paris aurait dû créer des sanatoria pour des scrofuleux étrangers au département de la Seine; aurait-on donc trouvé préférable que l'Administration de l'Assistance publique employât les fonds dont elle disposait, à disséminer sur plusieurs points de nos côtes de petits établissements modestes pour les seuls scrofuleux de Paris? Je ne le pense pas, car l'exécution d'un pareil plan eût entraîné des dépenses bien plus considérables que la cons-

D'autres médecins auraient préféré que les bâtiments administratifs, l'église et la communauté, eûssent été installés du côté du rectangle regardant le continent. On aurait disposé des corps de logis ayant actuellement cette destination, pour y placer les cas de maladies nécessitant un rapprochement absolu de la grêve, pour les enfants qui demandent de l'immobilité.

Si maintenant nous abordons les questions de détail, nous verrons que la salle d'opérations est beaucoup trop petite, éclairée par une seule fenêtre, au lieu de recevoir sa lumière par un chassis vitré, incliné à 45 degrés, ce que la disposition du plan aurait rendu très facile. Il faut reconnaître toutefois que le sable chassé par le vent n'aurait guère tardé à recouvrir le chassis et, par conséquent, à obscurcir la salle.

Le service des bains a été établi avec beaucoup trop de parcimonie ; pour 500 enfants, il n'y a que 16 baignoires et il n'y a de bains que trois fois par semaine.

Quant à la piscine, elle ne fonctionne plus. Le tuyau qui amenait l'eau de mer est crevé depuis deux ans. Cet accident supprime les bains de mer tièdes hivernaux pris en commun. Et ce n'est peut-être pas un mal.

L'idée de continuer, pendant l'hiver, le traitement marin complet séduit à première vue ; mais le Dr Cazin y a trouvé de nombreux inconvénients. Tout d'abord, la possibilité de bronchite eu égard aux transitions de température entre l'atmosphère douce de la serre et l'air froid des couloirs ; en second lieu, la facilité

---

truction, l'entretien et l'administration d'un hôpital unique. Je n'insiste pas, et pour terminer, je crois pouvoir en appeler des critiques de la plupart des concurrents et de plusieurs médecins hygiénistes, au jugement invariablement favorable de tous les directeurs de l'Assistance publique qui ont succédé à notre regretté collègue, M. Husson, et aussi de tous ceux d'entre nous qui ont visité Berck et constaté par eux-mêmes les beaux résultats qu'on y obtient.

» Cela dit, la Commission ne fait aucune difficulté de reconnaître que pour l'avenir, les municipalités qui voudront suivre la voie dans laquelle l'ancien Conseil municipal de Paris a eu le mérite d'entrer le premier, feront bien de s'en tenir à des établissements de proportions plus modestes, en rapport avec la modicité des ressources dont la plupart pourront sans doute disposer, ce qui leur permettra de les multiplier sur l'immense étendue de nos côtes et de multiplier ainsi les bienfaits du traitement maritime. »

de diffusion de la teigne par suite de l'immersion d'une centaine d'enfants dans un milieu peu étendu. Enfin, n'y a-t-il pas temps pour tout ? Comme, à l'hôpital de Berck, le séjour n'est pas limité, pourquoi ne pas laisser l'air marin agir pendant l'hiver et le bain de mer venir lui apporter, à la saison voulue, un appoint de tonification ?

Le bain de mer imité me paraît jouer le rôle de certains légumes, certains fruits de primeurs, qu'on me pardonne la trivialité de la comparaison, qui ne valent jamais ceux pris à leur moment de maturité normale.

Je ne peux donc partager l'opinion du Dr Arnould quand il dit, dans son projet de maison maritime, que la « piscine doit être de rigueur. »

On avait consacré l'infirmerie à la réception des maladies intercurrentes, aiguës et contagieuses. Cette promiscuité était dangereuse. En 1881, on a obvié à cet inconvénient ; d'après les conseils de MM. Lacaux, directeur de l'hôpital et Cazin, médecin, on a utilisé des magasins, assez mal situés d'ailleurs, où les ouvriers travaillaient ; on en a, moyennant une dépense relativement minime, changé la disposition et on a pu gagner ainsi 30 lits. (Voyez le plan, lettre O). Du reste, j'ai appris depuis, par le projet qui figurait à l'Exposition de 1867, que ce même bâtiment avait un premier étage affecté à des chambres d'isolement.

M. Brelet a apporté à ces Messieurs, pour cette nouvelle organisation, l'appui de son entente parfaite de tout ce qui touche au mobilier et à l'agencement des choses hospitalières. Ces changements ont pu être faits sans demande de crédit spécial et en prenant sur le budget ordinaire de l'établissement.

C'est à nos yeux une énorme amélioration, car chaque convoi arrivant de Paris amène soit des coqueluches, soit des angines couenneuses, et la mortalité des enfants est en partie due à ces arrivages. En isolant de suite les cas ci-dessus, on arrête la diffusion du mal.

Quoi qu'il en soit des critiques pour la plupart injustes qu'on lui a adressées, l'hôpital de Berck-sur-Mer est une œuvre capitale et bien conçue qui, avec quelques modications, pourra toujours servir de modèle.

Le service médical de l'hôpital maritime était, jusqu'en 1869, fait par le Dr Perrochaud, qui venait de Montreuil-sur-Mer, trois fois par semaine. A partir de 1869, époque de l'ouverture du grand hôpital, il résida dans cet établissement. Deux ans après, le Dr Cazin lui fut adjoint comme chirurgien. Ce dernier venait de Boulogne-sur-Mer à peu près toutes les semaines et faisait les opérations dont le Dr Perrochaud surveillait les suites.

De 1869 à 1873, il n'y eut qu'un seul interne ; dès 1874, le nombre en fut porté à deux. Après avoir été nommés sans concours, ils furent, pendant un an, choisis parmi les internes des hôpitaux de Paris, puis on établit pour l'hôpital de Berck-sur-Mer, un concours spécial qui donne les meilleurs résultats. Les internes nommés proviennent, en général, du corps de l'externat et ont de deux à quatre examens de doctorat. Ils s'engagent à rester à l'hospice au moins un an.

Depuis le 1er mai 1879, le Dr Cazin a succédé au Dr Perrochaud et a réuni les fonctions de médecin et de chirurgien de la maison ; il a en outre la surveillance de la pharmacie dont la direction pratique est confiée à une religieuse en ayant une seconde sous ses ordres pour les infusions, etc., etc. Du reste, le côté pharmaceutique étant ici de très peu d'importance, on peut se contenter de ce service un peu élémentaire. L'absence de pharmacien ou d'interne en pharmacie n'est guère préjudiciable qu'à la science. Bien souvent, le chef de service désirerait une analyse, qu'il est obligé de confier aux pharmaciens du dehors ou de faire lui-même, mais indubitablement dans des conditions d'infériorité scientifique (1).

En principe, il existe une certaine règle dans le choix des malades à envoyer à l'hôpital de Berck, et le réglement a établi des cas répondant à l'indication des bains de mer et d'autres constituant des contre-indications.

Peuvent être admis : les enfants affectés de scrofule ganglionnaire, d'abcès froids ; de lupus, de périostite chronique non

---

(1) Le Conseil municipal de Paris (mars 1885) vient d'inviter le directeur de l'Assistance publique à ouvrir un concours pour trois places de pharmacien en chef pour les hôpitaux des Enfants assistés, Cochin et de Berck-sur-Mer.

suppurée, avec nécrose très circonscrite et n'exigeant pas l'intervention chirurgicale ; d'ostéite des os courts, des os plats et du corps des os longs ; de tumeur blanche des membres supérieurs, avec ou sans suppuration ; de tumeur blanche très circonscrite du tarse ; de tumeur blanche des orteils ; de tumeur blanche de la hanche, du genou et de l'articulation tibio-tarsienne, permettant la marche avec ou sans appareil ; d'ostéite ou d'arthrite vertébrales en voie de guérison et sans paralysie.

Mais on ne peut admettre de malades atteints de teigne faveuse, tondante, ou pelade ; de syphilis, de conjonctivite catarrhale ou de conjonctivite granuleuse ; de kérato-conjonctivite aïgue ou chronique; de blépharite ciliaire; d'otorrhée; d'eczéma impétigineux aigu ou chronique ; d'impétigo rodens ; d'idiotie et d'épilepsie.

De plus, il est dit dans le règlement (Note de l'article 5) qu'arrivés à la période cachectique, les scrofuleux ne pouvaient rien attendre du traitement maritime ; il est donc évident, ajoute le même document, que l'entérite ulcéreuse, la stéatose du foie, l'albuminurie et la phthisie avec fièvre hectique, sont des causes d'exclusion pour l'hôpital maritime.

Tout cela est très beau en théorie, mais en réalité rien n'est moins vrai, les faits viennent démentir presque chacun des mots de ce règlement qui, comme tous les autres, n'existe que pour être violé.

J'ai déjà dit mon sentiment sur ce point au chapitre de la coxalgie ; les cas les plus incurables sont adressés à Berck, qui devient pour Paris, comme l'a très bien dit le Dr Arnould, l'aboutissant des cas désespérés et désespérants.

Il est certaines années où, dans les huit jours qui suivent chaque convoi, on a à enregistrer un décès parmi les nouveaux arrivants.

Les enfants des indigents du département de la Seine sont reçus gratuitement à l'hôpital de Berck, moyennant certaines formalités que nous allons actuellement décrire.

L'hôpital est ouvert toute l'annee, mais, nous l'avons déjà vu, il n'y a pas de mouvement pendant l'hiver, ce n'est que pendant les six mois de la belle saison que l'on envoie et que l'on reçoit des malades.

Ce recrutement se fait de deux façons : par les hôpitaux d'enfants de Paris, pour les enfants habitant le département de la Seine; directement par l'hôpital de Berck, pour les enfants payants, habitant les départements.

Occupons-nous d'abord du recrutement le plus commun, le plus normal, celui qui préside à la réception des enfants indigents.

Ceux-ci sont présentés à la consultation externe de l'hôpital Trousseau (ancien hôpital Ste-Eugénie), ou de l'hôpital des Enfants de la rue de Sèvres; le médecin ou le chirurgien, tantôt fait inscrire l'enfant pour Berck et le laisse à sa famille, tantôt le reçoit à son hôpital, où il est soigné jusqu'à ce qu'il soit jugé dans les conditions à être envoyé à la mer.

Les envois commencent donc en Mars et se continuent jusqu'en Octobre; le deuxième mardi de chaque mois, une troupe d'enfants, pour la plupart guéris, quitte Berck et arrive le même jour à Paris ; des filles de service s'en occupent pendant le voyage; un interne les accompagne pour le cas de maladie ou d'accident; ils sont examinés le lendemain matin par le médecin qui les a adressés, puis rendus à leur famille s'ils sont guéris, ou réintégrés à l'hôpital quand on a jugé que l'air de la mer ne leur convenait pas ou qu'ils n'avaient plus rien à gagner au traitement marin.

Le samedi suivant, un nombre de petits sujets, calculé d'après la vacance des lits de l'hospice de Berck, est envoyé à cet hospice. Le lundi matin, le médecin de l'établissement examine les nouveaux venus et donne par écrit son opinion sur les pronostics de l'affection et de l'action probable de la thalassothérapie sur la maladie dont ils sont porteurs.

L'examen des urines est fait dès ce moment et permet de s'assurer de l'intégrité ou de la lésion des reins.

Chaque enfant apporte avec lui une feuille imprimée où sont indiqués les commémoratifs, etc, etc, (presque semblable au modèle donné plus loin).

La note dont il vient d'être question, est écrite sur le dos de la feuille imprimée.

Tous les trois mois, le médecin émet de même son avis et indique les modifications survenues, les accidents observés, les opérations pratiquées. Cette petite observation est inscrite en

double : 1° sur des cahiers volants, envoyés à l'administration à Paris, et 2° sur un registre qui reste à l'hôpital. C'est sur ce registre qu'a été relevée la statistique qui est la base du présent mémoire. Ce document s'appelle, naturellement, bulletin ou rapport trimestriel.

En outre, tous les mois, d'autres tableaux correspondant, l'un à l'hôpital Trousseau, l'autre à l'hôpital des Enfants-Malades, indiquent l'état des petits malades, afin que les familles puissent, tous les premiers dimanches du mois, être renseignées sur la santé de ceux qui leur sont chers. Cette façon de faire simplifie considérablement la correspondance qui, sans cela, serait énorme. Les parents se présentent à l'hôpital d'où leur enfant est parti et prennent connaissance de son bulletin *mensuel*.

Les parents viennent aussi assez souvent voir leurs enfants et obtiennent dans ce but, en exhibant le bulletin de présence de leur enfant à l'hôpital, demi-place de Paris à Verton et *vice-versâ*. Le médecin reçoit les parents tous les jours à 10 heures 1/2, le Dimanche excepté. De plus, quand une opération est jugée urgente, autorisation en est toujours demandée à la famille, soit par lettre, soit par dépêche.

Chaque année un certain nombre de baigneurs de la plage se réunissent pour chanter à la chapelle de l'hôpital une messe, sous l'habile et généreuse direction de M. Lavignac, professeur au Conservatoire. Grande est l'affluence des auditeurs, grande aussi l'affluence des offrandes dans les aumônières que présentent, avec des sourires auxquels on ne peut rien refuser, des groupes de jeunes gens appartenant à l'Administration ou à la colonie.

Les sommes recueillies, qui sont importantes, sont destinées à donner quelques douceurs aux enfants et — but bien plus utile — à indemniser de leurs frais de voyage ou de séjour les parents pauvres, obligés de venir embrasser leurs enfants en danger.

Sur les places payantes de l'hôpital, le plus grand nombre est mis à la disposition des malades de Paris et du département de la Seine; quelques-unes seulement sont réservées à des enfants des autres départements.

Les jeunes malades de Paris, du département de la Seine et du département de Seine-et-Oise, dont les parents demandent l'admission moyennant finances, doivent être présentés à l'un des

médecins des hôpitaux des Enfants-Malades (rue de Sèvres 149) et de Trousseau (rue de Charenton 89) chargés du service des affections chroniques ; ils sont examinés conformément aux dispositions du 30 Juin 1869 : leur admission est prononcée, sur le vu du certificat médical, par décision du Directeur de l'Administration de l'Assistance publique.

L'admission des enfants dont les familles n'habitent ni Paris, ni les départements de la Seine et de Seine-et-Oise, peut être demandée par lettre adressée au directeur de l'administration ou au directeur de l'établissement. La demande doit être accompagnée d'un certificat médical conforme au modèle ci-après, lequel est communiqué pour avis à l'un des médecins des hôpitaux de Paris s'il est adressé au Directeur général, ou au médecin de Berck, si le directeur de cette maison a été saisi de cette demande.

Dans le cas où, par suite de l'insuffisance des renseignements dans le certificat médical, soit pour cause d'erreur ou pour tout autre motif, le médecin de l'hôpital de Berck jugerait, à l'arrivée du malade, que celui-ci ne remplit point les conditions voulues ou que son état présent ne lui permet pas de profiter du traitement maritime, ses parents ou les personnes qui ont obtenu le placement sont avertis et tenus de le reprendre.



Le prix de la journée à payer pour chaque malade, fixé primitivement à 1 fr. 80 c., est aujourd'hui de 2 fr. 10 c. Avant l'admission, il doit être versé pour deux mois et payé ensuite mensuellement un mois au moins à l'avance.

Les malades payants sont logés dans le petit hôpital.

Le petit malade arrivé, on l'immatricule comme un petit soldat, on lui donne un bain, on l'habille de l'uniforme de la maison. Il devient désormais l'objet de la sollicitude des religieuses, du Directeur, du médecin et des internes.

Renseignements à fournir sur les enfants atteints de scrofule et dont l'envoi à l'hôpital de Berck-sur-Mer est proposé.

MODÈLE DE CERTIFICAT MÉDICAL.

HOPITAL MARITIME.

L nommé

Sexe : Age : Lieu de naissance :

Profession (1) Vacciné :

Maladies antérieures, autres que la scrofule..................

Antécédents héréditaires..................................

État de santé des autres enfants.......... ....

Habitation..

Nourriture habituelle ....

Manifestation principale de la scrofule, qui motive l'admission..

AUTRES MANIFESTATIONS DE LA SCROFULE (2).

- Peau.......
  - Eczéma impétigineux ....
  - Impétigo rodens......................
  - Lupus..... { Erythémateux.......... / Tuberculeux.............
- Tissu cellulaire......
  - Gommes crues.......................
  - Gommes suppurées (abcès froids).......
- Ganglions ..
  - Sous-cutanés..........................
  - Visceraux (Péribronchiques ou mesentériques) ....
- Tissus osseux et fibreux.
  - Périostites et ostéites chroniques ; suppurées ?....
  - — — avec nécrose ? (3).
  - Tumeurs blanches des membres supérieurs.. { Suppurées ?.......... / Exigeant l'immobilité de l'articulation ?.......
  - Tumeurs blanches des membres inférieurs... { Suppurées ? .... / Permettant la marche avec ou sans appareil?
  - Ostéites ou arthrites vertébrales .... { Avec abcès par congestion ouvert ou non ?.. / Permettant la marche avec ou sans appareil?
- Muqueuses
  - Oculaire.............................
  - Nasale.... ....
  - Auriculaire.........................

État général des fonctions..................................

Traitement antérieur......................................

1) Pour les enfants en apprentissage, indiquer la nature du travail.

(2) Pour chaque manifestation de la scrofule, indiquer le siège précis des lésions, la date du début, ainsi que la période d'évolution.

(3) Indiquer le siége et l'étendue de la nécrose.

(4) Il a été dit dans le règlement (note de l'article 5), qu'arrivés à la période cachectique, les scrofuleux ne pouvaient rien attendre du traitement maritime ; il est donc évident que l'entérite ulcéreuse, la stéatose du foie, l'albuminurie, et enfin la phthisie avec fièvre hectique, sont une cause d'exclusion pour l'hôpital maritime

Le Médecin certificateur,

Le 187 .

Ce Certificat est donné comme Modèle : le Médecin certificateur devra, au besoin, donner plus d'étendue aux cases à remplir.

Les visites médicales se font avec une grande régularité et avec une méthode qui assure à chaque enfant une surveillance minutieuse et donne aux familles de grandes garanties. Chaque jour de la semaine a son lot à examiner.

Le matin à 8 heures 1/2, le médecin et les deux internes font la visite des enfants de l'infirmerie. Cette dernière, on l'a vu, compte 80 lits. Les pansements sont faits par le chef de service et ses aides; l'été, un certain nombre d'élèves bénévoles et de médecins suivent quotidiennement la visite. Il n'existe pas de clinique proprement dite, mais les élèves sont exercés au diagnostic et le médecin leur donne des explications et des renseignements bibliographiques sur les cas soumis à leur observation.

L'histoire de presque tous les malades est rédigée par les internes et conservée à l'hôpital.

Autant que faire se peut, on profite de la visite des parents pour réunir des renseignements précis sur les antécédents des petits malades. Un questionnaire uniforme, rédigé par MM. le Dr Cazin et Lancry, interne du service, facilite cette tâche souvent difficile et empêche qu'il se produise de ces omissions qui surviendraient infailliblement si l'on s'en rapportait absolument à mémoire ou à son inspiration. J'ai cru utile de reproduire ce document :

QUESTIONNAIRE.

Date nom âge
A Berck depuis le
Atteint de
Ayant présenté comme autres manifestations strumeuses : impétigo
ganglions conjonctivites engelures amygdales
scrofulides s'enrhume facilement.
Ayant été rachitique carreau

§ Enfant issu de père âgé de et de mère pare âgée de consanguins
Santé des parents à conception (convalescence de maladie grave)?
Accouchement à d'un enfant pesant
Élevé par à
Nourri (renseignements sur nourrice, l'âge de son lait, etc.)
Propreté de l'enfant
Habitation
Eau

§ Premières dents à dentition achevée
Commencé à marcher à

§ Maladies pendant la première année : vomissements, entérites, convulsions, bronchites, otorrhée, impétigo, maux d'yeux, rachitisme, gros ventre.

§ Établir s'il existait des manifestations strumeuses à la fin de la première année.

A quel âge le début de l'affection ayant amené l'enfant à Berck.

§ Maladies de la seconde enfance :

Rougeole	coqueluche
Scarlatine	rhumatisme
Bronchite	chorée
Variole	incontinence d'urine

Renseignements sur frères et sœurs vivants, âgés de
morts de à l'âge de
fausses couches

HÉRÉDITÉ PATERNELLE. Profession alcoolisme, syphilis, saturnisme,
scrofulo-tuberculose rhumatisme impaludisme

Père ayant frères ou sœurs morts.
ayant frères ou sœurs vivants.
ayant neveux ou nièces morts.
ayant neveux ou nièces vivants.

Aïeul paternel vivant portant, mort âgé de ans de
ayant frères et sœurs vivants et frères et sœurs morts de

Aïeule paternelle vivante portante, morte âgée de ans de
ayant frères et sœurs vivants et frères et sœurs morts de

HÉRÉDITÉ MATERNELLE. Profession diathèses
scrofulo-tuberculose rhumatisme

Mère ayant frères ou sœurs morts de
ayant frères ou sœurs vivants
ayant neveux ou nièces morts
ayant neveux ou nièces vivants

Aïeul paternel vivant portant, mort à l'âge de de
ayant frères ou sœurs vivants
ayant frères ou sœurs morts

Aïeule maternelle vivante portante, morte d
à l'âge de ans
ayant frères ou sœurs vivants.
ayant frères ou sœurs morts de

De ces travaux de chaque jour, il est déjà sorti plusieurs thèses dont nous donnerons l'énumération à la fin de ce chapitre.

La partie chirurgicale domine à l'infirmerie, mais il y a aussi la question médicale ; car on ne peut ignorer que dans une population de six cents enfants, qui est sédentaire, on observe des rougeoles, scarlatines, broncho-pneumonies, méningites et même des épidémies plus graves ; chaque convoi d'enfants arrivant de Paris, nous avons déjà effleuré ce sujet, expose les petits habitants de Berck à contracter la variole, qui a coûté la vie à deux enfants ; aussi le médecin de Berck a demandé que tous les enfants fussent revaccinés à Paris, à leur départ de l'hôpital. Il n'est pas très rare non plus d'observer des diphthéries ainsi importées. Pour conjurer ce danger, depuis 1880, un magasin a été transformé en salle d'isolement (voyez plus haut).

Après la visite de l'infirmerie, on examine ceux des enfants payants placés dans le petit hôpital annexe, qui réclament des soins quotidiens ; puis une série de dortoirs distribués comme suit :

Lundi. — Deux dortoirs (72 enfants) et tous les enfants du petit hôpital ; ces enfants sont examinés couchés.

Mardi. — Trois dortoirs de garçons, 108 lits ;

Mercredi. — Trois dortoirs de filles, 108 lits ;

Vendredi. — Trois dortoirs de garçons, 108 ;

Samedi. — Trois dortoirs de filles, 108 ;

Le Dimanche on ne voit que les enfants de l'infirmerie et le jeudi, de 8 heures 1/2 à onze heures, on pratique les opérations. Il est bien entendu que celles qui présentent un caractère urgent sont faites les autres jours de la semaine.

Il résulte de ce roulement, que les enfants de l'infirmerie sont vus tous les jours, tandis que ceux qui sortent, qui suivent les classes, etc., sont visités à fond tous les huit jours. Si, dans l'intervalle de ces examens réguliers, il se produit quelque phénomène particulier, soit que la sœur chargée de la surveillance s'en aperçoive, soit que l'enfant lui-même attire son attention sur ses souffrances, le médecin est avisé et l'enfant est conduit à son cabinet.

Enfin, *et toujours à la fin de la visite*, on se rend aux salles

d'isolement, lorsqu'il y a des maladies contagieuses : cette dernière précaution n'est pas superflue, car pour une seule fois, à ma connaissance, où l'on a été forcé par les circonstances d'enfreindre cette habitude, un enfant couché au petit hôpital, distant de cent-cinquante mètres et où il n'y avait pas de scarlatine, a pris cette fièvre éruptive dont un seul cas était en traitement dans le pavillon des maladies contagieuses que l'on venait de quitter.

Entre 4 et 5 heures du soir, les internes font la contre-visite ; comme ils restent un an, il sont chargés à tour de rôle pendant six mois du service des filles et de celui des garçons.

Une sonnerie électrique met en communication l'infirmerie avec l'appartement du Directeur, celui du médecin, et avec celui des internes.

Il est un fait sur lequel je dois insister et qui présente de grands avantages. Les petits malades qui ne font que coucher dans les dortoirs, c'est-à-dire qui ne sont pas très malades, ne sont jamais pansés dans leur lit ; ils vont une ou deux fois par jour, suivant la nécessité, par escouades de vingt à vingt-cinq, dans la salle spéciale dite salle des pansements (une pour les filles, une pour les garçons), située à proximité de la pharmacie Là, une sœur spéciale aussi, dite sœur des pansements, s'assure de l'état des plaies, les nettoie, et exécute les prescriptions du médecin ; elle est aidée soit par une autre religieuse, soit quelquefois par de grands enfants qui déshabillent et habillent les plus petits.

Cette manière de faire permet de supprimer à peu près complètement dans les salles les odeurs de pus, de médicaments, etc., etc., et surtout de ne pas maculer les objets de couchage et les parquets.

C'est aussi une sœur des pansements qui est chargée de la distribution des médicaments ; cette sœur accompagne le médecin à la visite des enfants dans les dortoirs et reçoit ses instructions pour les modifications à apporter au traitement local des manifestations scrofuleuses.

Le Dr Arnould, dans le remarquable rapport que nous avons eu tant de fois l'occasion de citer, s'étonne qu'il n'existe pas à Berck de gymnase et qu'on n'y fasse pas de gymnastique. Il y a eu

un gymnase, mais on a dû y renoncer. La commission médicale des hôpitaux de Paris, sur le rapport du Dr Perrochaud, a dû le faire supprimer. La population, en effet, se compose en grande partie d'enfants dont les bras et les articulations ont besoin d'être ménagés, et près de la moitié des petits pensionnaires de cet hôpital marchent avec des béquilles. On exécute des exercices gymnastiques élémentaires, des mouvements d'ensemble avec chants, adoptés par les salles d'asile, et on leur donne surtout de l'importance pendant l'hiver, alors que les rigueurs de la saison rendent quelquefois impossibles les exercices au grand air. En outre, les plus valides sont envoyés de temps en temps en promenade; à d'autres, on recommande quelques exercices manuels proportionnés à leurs forces. En 1875, ils ont été employés à transporter, à l'aide de brouettes, le sable que le vent accumule sans cesse sur certains points de la plage, contre l'hospice, et le Dr Perrochaud a été étonné des résultats satisfaisants obtenus. Il y a en effet, chez les enfants pouvant travailler, une amélioration très notable et très rapide au point de vue local et général.

« Les scrofuleux qui guérissent le plus promptement, avait dit Guersant (1), sont ceux qu'on peut exercer à des travaux manuels en plein air et à la campagne. Ceux qui guérissent radicalement à l'hôpital St-Louis et à l'hôpital des enfants, sont ceux qui ne restent dans l'intérieur des salles que pour y coucher, qui sont employés à chauffer les bains, à porter des fardeaux, etc., etc. »

L'exercice est donc un complément utile des bains et du séjour au bord de la mer.

J'ai parlé tout à l'heure de la pharmacie :

Les médicaments employés généralement sont : huile de foie de morue du 1er Octobre au 1er Avril ou Mai, vin de quinquina (ces deux médicaments sont donnés à tous les enfants sans prescription spéciale), sirop et pilules d'iodure de fer, sirop d'arséniate de fer, iodure de potassium, arséniate de soude, phosphate de chaux.

Pour l'usage externe : acide phénique, au 100e, au 60e, au 40e, au 20e ; solution d'hydrate de chloral, alcool, teinture d'iode, iodoforme, collodion, onguent napolitain (en grande quantité pour le

(1) Maladies des enfants.

traitement des tumeurs blanches par l'appareil de Scott), silicate de potasse (par bonbonnes).

Le régime alimentaire des enfants non placés à l'infirmerie est indiqué dans le tableau suivant; c'est celui dit du 4e degré (hôpitaux de Paris) (1).

RÉGIME ALIMENTAIRE DES ENFANTS NON PLACÉS A L'INFIRMERIE.				Quantités allouées	
				avant préparation.	apres préparation.
PAIN		Aux garçons		»	36 déca.
		Aux filles		»	32 déca.
BIÈRE		Aux garçons et aux filles		»	48 centil.
DÉJEUNER (7 h.)		Soupe au lait	6 fois par semaine	»	20 centil.
		Chocolat au lait	1 » le dimanche	»	20 c. 3 d.
DINER (11 h.)	1°	Soupe maigre	5 fois par semaine	»	25 centil.
		Potage gras	2 » »	»	25 centil.
	2°	Viande rôtie	4 fois par semaine	12 déc.	6 déca.
		Bœuf accommodé	2 » »	12 déc.	6 déca.
		Œufs accommodés	1 »	»	1 œuf 1/2
	3°	Légumes de saison	3 fois par semaine	»	»
		Légumes secs	3 » »	»	»
		Pruneaux	1 » »	»	»
		Fruits secs cuits	1 » »	»	»
GOUTER (3 h.)		Fromage de Comté	2 fois par semaine	»	4 déca.
		Beurre	2 »	»	2 déca.
		Confitures	1 » »	»	3 déca.
		Fruits frais	1 » »	»	8 déca.
SOUPER (6 h.)	1°	Soupe grasse	2 fois par semaine	»	25 centil.
		Soupe maigre	5 » »	»	25 centil.
	2°	Viande bouillie	2 fois par semaine	16 déc.	8 déca.
		Poisson	2 » »	16 déc.	10 déca.
		Abats	1 » »	16 déc.	10 déca.
		Ragoût menu	1 » »	16 déc.	8 déca.
		Viande rôtie	1 » »	16 déc.	8 déca.
	3°	Légumes frais	2 fois par semaine	16 déc.	10 centil.
		Pommes de terre	3 » »	16 déc.	16 centil.
		Riz au lait ou au gras	2 » »	2 déc.	10 centil

(1) Voyez Husson, étude sur les hôpitaux.

Les enfants placés à l'infirmerie reçoivent le régime du 2e degré qui varie sensiblement du précédent, moins pour la quantité que par la qualité des mets. Le second tableau ci-joint met en parallèle les deux régimes et cela jour par jour.

De plus, l'enfant soigné dans les salles de l'infirmerie peut être l'objet de prescriptions spéciales émanant uniquement du chef de service (œufs, côtelettes, volaille, poissons, etc., etc).

Pendant le premier mois ou la première quinzaine de leur séjour, suivant l'époque, les enfants ne sont soumis à aucun traitement, on les laisse s'habituer à l'air vif de la plage et à leur nouveau genre de vie, c'est la période d'acclimatement.

Sous cette seule influence, on voit presque toujours survenir une notable amélioration de l'état général. Au bout de ce temps, on peut prescrire des bains de mer chauds ou froids suivant la saison.

Avant l'âge de quatre ans, le bain de mer froid n'est pas permis. Alors qu'il n'existait que le petit hôpital, les enfants, au nombre de cent, prenaient deux bains par jour. Depuis que le nombre des enfants s'est accru dans des proportions quintuples, ce mode de faire n'est plus devenu possible. Il a fallu se contenter d'un seul bain, et, il est juste de le reconnaître, si le bain double peut présenter quelques avantages lorsqu'il faut compter avec le temps, il n'en est pas de même quand la durée de séjour n'est pas limitée. Le bain double avait même quelques inconvénients.

Actuellement on ne prend donc qu'un bain, tantôt à 9 h. 3/4 du matin, tantôt à 2 h. 1/2 pour profiter des marées et afin d'éviter aux enfants une longue course sur le sable pour atteindre la mer.

Le bain à la lame dure de deux à cinq minutes suivant les cas, suivant les âges, suivant les susceptibilités individuelles : de deux à trois minutes pour les enfants au-dessous de dix ans, de trois à cinq pour ceux dépassant cet âge. Ces enfants sont surveillés et baignés par des religieuses et deux baigneurs munis d'appareils de sauvetage et de *cordes limites*.

Suivant la température de l'année, les bains commencent du 15 Mai au 15 Juin et finissent du 15 Septembre au 1er Octobre ; exceptionnellement, on va jusqu'au 15.

	MATIN (11 heures).		GOUTER (3 heures).	SOIR (6 heures).	
	2e DEGRÉ.	4e DEGRÉ.		2e DEGRÉ.	4e DEGRÉ.
LUNDI....	Bouillon maigre. Viande rôtie. Légumes de saison.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Pois secs.	Fromage de Comté 4 décag.	Bouillon maigre. Ragoût de menu. Pommes de terre.	Bouillon maigre. Ragoût de menu. Pommes de terre.
MARDI....	Bouillon maigre. Viande rôtie. Légumes de saison.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Lentilles.	Beurre........... 2 décag.	Bouillon gras. Viande bouillie. Légumes de saison conservés.	Bouillon gras. Viande bouillie. Légumes frais.
MERCREDI	Potage maigre. Poisson. Pommes de terre.	Bouillon maigre. Poisson. Pommes de terre.	Fromage......... 4 décag.	Potage gras. Bœuf accommodé. Légumes de saison.	Potage gras. Bœuf accommodé. Légumes de saison.
JEUDI....	Bouillon maigre. Viande rôtie. Fruits secs cuits.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Fruits secs cuits.	Confitures....... 3 décag.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Riz au gras.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Riz au gras.
VENDREDI	Bouillon maigre. Œufs accommodés. Légumes de saison.	Bouillon maigre. Œufs accommodés. Haricots secs.	Fromage......... 4 déc. (1)	Bouillon maigre. Poisson. Pommes de terre.	Bouillon maigre. Poisson. Pommes de terre.
SAMEDI...	Bouillon maigre Viande rôtie. Légumes de saison.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Légumes de saison.	Beurre........... 2 décag.	Bouillon gras. Viande bouillie. Légumes de saison conservés.	Bouillon gras. Viande bouillie. Légumes frais.
DIMANCHE	Bouillon maigre. Viande rôtie. Riz au lait.	Bouillon maigre. Viande rôtie. Riz au lait.	Fruits frais...... 8 décag.	Potage gras. Bœuf accommodé. Fruits secs cuits.	Potage gras. Bœuf accommodé. Fruits secs cuits.

(1) En été, le fromage est remplacé deux fois par semaine par des fruits frais.

Le nombre de bains, dans toute la saison, varie suivant l'état du temps ; en 1882, on n'en a pris que 80 ; en 1881, 90 ; en 1880, une centaine.

Certains enfants ne prennent pas le bain tous les jours, les uns à cause de l'excitabilité de leur système nerveux, les autres en raison de l'état de la mer. Le Dr Cazin défend le bain aux enfants affectés du mal de Pott, de tumeurs blanches, etc., toutes les fois que la vague doit leur imprimer trop de secousses.

Les classes sont courtes, l'enfant n'est pas placé à l'hôpital de Berck pour qu'on l'instruise, mais elles sont suffisantes pour lui permettre de ne pas oublier, s'il a su, et de s'initier s'il est totalement ignorant. Des sœurs munies de leur diplôme sont chargées de cette direction.

Voici l'emploi de la journée.

Emploi de la journée

Saison d'hiver.

6 heures du matin, lever.

7 heures, déjeuner.

7 h. 1/2, jeudi et dimanche, messe.

De 8 h. à 9 h. 1/2, classe.

De 9 h. à 10 h. 1/2, pansements par escouades de 25.

De 10 h. à 11 h., bains chauds (mardi, jeudi, samedi).

11 heures, diner.

De 11 h. 1/2 à 3 h., récréation en plein air, ou promenade dans le préau couvert, en temps de pluie.

3 heures, gouter.

De 3 h. 1/2 à 5 heures, classe.

De 5 h. à 6 heures, récréation dans les classes, au préau couvert ou en plein air, suivant le temps Seconds pansements (peu nombreux).

6 heures du soir, souper.

De 6 h. 1/2 à 8 heures, lecture, musique vocale.

8 heures, coucher.

Saison d'été

Depuis 1880, sous l'inspiration du docteur Cazin, on a modifié le rè lement précédent qui était suivi pendant toute l'année. Afin

de soustraire les enfants à la chaleur souvent accablante du milieu du jour, on fait la classe de 1 h. 1/2 à 3 heures. Pour tout le reste, l'emploi de la journée est le même. Les bains de mer froids modifient un peu l'emploi du temps, suivant qu'ils ont lieu le matin, à 9 h. 3/4 ou le soir à 2 h. 1/2.

De plus, toutes les récréations, à moins de mauvais temps ou de pleine mer, ont lieu sur ces sables, qu'un écrivain anglais, Dickson, a appelés *sables de vie* (*sands of life*).

Là, les enfants jouent, pêchent, ou barbottent à loisir.

« Ils s'ébattent à leur aise, creusant des trous et poussant des cris de joie en voyant la vague qui vient les remplir, tout comme ces jolis enfants, brillants de vigueur et de santé, qu'on voit jouer sur la plage de Trouville. Il y a quelque chose de consolant à penser que ces salutaires plaisirs sont communs aux enfants de toutes les classes et que ceux qui en ont le plus besoin n'en sont pas seuls déshérités (1). »

Voyons maintenant quels sont les résultats d'un traitement ainsi compris et exécuté.

Le mouvement de la population totale de l'hôpital, de 1869 à 1882, est indiqué dans le tableau suivant.

Il y a eu pendant ces quatorze années 5.847 enfants, dont 5.013 sont sortis et 414 sont morts.

Mais de ce nombre 5.847, il faut, au point de vue qui nous occupe, défalquer 731 rachitiques, paralytiques, etc. ; ce qui nous donne pour la scrofule le chiffre de 4.692, avec lequel nous avons établi une grande partie de notre statistique générale pour le présent travail (voyez p. 290 et suiv.).

Quant aux décès, question sur laquelle je reviendrai plus loin, sur les 414 cas de mort signalés, on compte 210 garçons scrofuleux et 129 filles scrofuleuses, au total 339 ; il y a donc eu 75 morts parmi les enfants non scrofuleux.

---

(1) OTHENIN D'HAUSSONVILLE. Revue des Deux-Mondes, 1er mars 1875.

MOUVEMENT DE LA POPULATION DE L'HOPITAL MARITIME DE BERCK DE 1869 A 1882.

(*Scrofule*, *rachitisme*, *paralysie infantile*).

ANNÉES.	ENTRÉES.			SORTIES.			DÉCÈS.		
	Garç.	Filles.	Total.	Garç.	Filles.	Total.	Garç.	Filles.	Total.
1869..	137	200	337	63	90	153	10	7	17
1870..	157	128	285	57	82	139	8	4	12
1871..	209	242	451	163	179	342	19	10	29
1872..	248	238	486	195	187	382	18	12	30
1873..	189	214	403	159	190	349	18	14	32
1874..	196	203	399	202	235	437	17	12	29
1875..	177	179	356	193	213	406	17	3	20
1876..	186	189	375	150	174	324	17	17	34
1877..	163	193	356	152	145	297	14	11	25
1878..	248	203	451	194	193	387	21	13	34
1879..	265	255	520	234	210	444	26	12	38
1880..	258	228	486	249	231	480	22	11	33
1881..	262	208	470	237	225	462	19	21	40
1882..	243	229	472	225	186	411	30	11	41
TOTAUX.	2938	2909	5847	2473	2540	5013	256	158	414

Je vais m'occuper maintenant de la population des scrofuleux purs et rechercher les proportions de succès, d'améliorations, etc.

Les 4.692 enfants rentrent dans cette catégorie qui constitue la majorité des admis, se décomposant en 2.371 garçons et 2.321 filles.

Les premiers ont passé à l'hôpital 1.013.333 journées, avec un séjour moyen individuel de 427 jours ; les secondes 975.264, séjour moyen de 420 jours ; et les deux sexes réunis donnent une somme de journées s'élevant à *un million neuf cent quatre-vingt huit mille, cinq cent quatre-vingt-dix-sept.*

La durée moyenne du traitement pour les garçons et les filles est de 423 jours et ce temps a amené la guérison dans des proportions qui s'élèvent à 70,1 %.

Les filles ont présenté dans l'ensemble un peu plus de succès (71,7 %) que les garçons (69,8 %).

Le Dr Grancher a donc eu tort lorsqu'il a écrit : « Cet établissement rend de grands services et les enfants qui y sont envoyés reviennent presque tous *améliorés*, quelques-uns *guéris* (1). » C'est absolument le contraire qu'il eût fallu énoncer, puisque, si l'on consulte le tableau suivant, on trouve que les améliorations atteignent seulement 3,2 %.

HOPITAL MARITIME DE BERCK-SUR-MER

Tableau d'ensemble des résultats obtenus (1869-1882).

SEXE.		Nombre de cas.	Guéris.	Améliorés.	Réclamés.	Non guéris.	Morts.
Garçons		2.371	1.656	77	374	54	210
Filles		2.321	1.665	71	383	73	129
Totaux pour les deux sexes		4.692	3.321	148	757	127	339
Proportion pour %.	Garçons		69.8	3.2	15.7	2.2	8.8
	Filles		71 7	3.1	16.5	3.1	5.5
	Ensemble		70.7	3.2	16.1	2.7	7.2

	Nombre de journées.	Séjour moyen.
Garçons	1,013,333	427 jours.
Filles	975,264	420 »
Ensemble	1,988,597	423 »

J'ai réuni, dans les tableaux placés ci-après, les résultats obtenus de 1869 à 1882 en les présentant d'après la nature des manifestations de la scrofule. Le premier donne les chiffres bruts et le second, de beaucoup plus intéressant, la proportion pour cent.

(1) Dict. encycl. des sc. méd., art. scrofule, 1880, IIIe série, t. VIII.

J'ai, dans ce dernier, classé les maladies strumeuses en commençant par celles qui donnent le plus de succès, et en établissant une proportion descendante.

Dans ce tableau, on trouve de suite quelles sont celles des manifestations de la scrofulo-tuberculose qui guérissent le mieux, et le pronostic ainsi que la science des indications s'en trouvent singulièrement éclairés.

RÉSULTATS NUMÉRIQUES OBTENUS (1869-1882)
pour les maladies scrofuleuses, classement d'après la nature des manifestations.

MALADIES.		Admis.	Guéris.	Améliorés.	Reclamés. Renvoyés. Stationnaires. Non guéris.	Morts.
Maladies de la peau		13	11	»	2	»
Scrofulides cutanées, lupus		106	83	3	17	3
Gommes scrofuleuses et abcès froids.		243	139	5	29	20
Affections oculaires		23	18	»	4	1
Otites et otorrhées		33	24	4	5	»
Ozène		11	6	1	4	»
Perforation de la voûte palatine		3	2	»	1	»
Engorgements ganglionnaires		1482	1118	45	251	68
Ostéites et ostéo-périostites		776	571	25	135	45
Mal de Pott	sans abcès	372	229	13	88	42
	avec abcès	182	79	10	53	40
Tumeurs blanches du membre supérieur	non suppurées	103	85	2	13	3
	suppurées	72	61	3	6	2
Tumeurs blanches tibio-tarsiennes suppurées et non suppurées		82	62	»	14	6
Tumeurs blanches du genou	non suppurées	241	179	14	41	7
	suppurées	69	47	4	11	7
Coxalgies	non suppurées	382	272	4	79	27
	suppurées	237	125	10	57	45
Manifestations multiples		262	160	5	74	23
TOTAL		4692	3321	148	884	339

RÉSULTATS OBTENUS. — PROPORTION %. — (1869-1882).

Classement d'après la nature des manifestations.

NATURE DES MANIFESTATIONS.	Nombre des Admis.	Guéris. %	Améliorés.	Réclamés, renvoyés, stationnaires, non guéris.	Morts.
Tumeurs blanches du membre supérieur, suppurées	72	84.7	4.2	8.3	2.8
Maladies de la peau................	13	84.6	»	15.4	»
Tumeurs blanches du membre supérieur, non suppurées	103	82.5	1.9	12.6	2.9
Affections oculaires	23	78.3	»	17.4	4.3
Scrofulides cutanées................	106	78.3	2.8	6.»	2.8
Gommes scrofuleuses et abcès froids.	243	77.7	2.1	11.9	8.2
Tumeur blanche tibio-tarsienne suppurée et non suppurée...........	82	75.6	»	17.»	7.3
Engorgements ganglionnaires.......	1482	75.4	3.1	17.»	4.5
Tumeur blanche du genou, non suppurée...........................	241	74.3	5.8	17.»	2.8
Ostéites et ostéo-périostites..... ...	776	73.6	3.2	17.4	5 8
Otites et otorrhées................	33	72.7	12.1	15.2	»
Coxalgie non suppurée	382	71.2	1.1	20.5	7.1
Tumeurs blanches du genou, suppur.	69	68.1	5.8	16.»	10.1
Perforation de la voûte palatine.....	3	66.7	»	33.3	»
Mal de Pott sans abcès.....	372	61.6	3.5	23.6	11.3
Manifestations multiples...........	262	61.»	2.»	28.1	8.7
Ozène............................	11	54.5	9.1	36.3	»
Coxalgie suppurée............... .	237	53.»	4.3	24.5	18.1
Mal de Pott avec abcès............	182	43.4	5.5	29.1	22.»
TOTAL........	4692	70.7	3.2	18.8	7.2

Les décès présentent un chiffre relativement élevé 7,2 %, mais il ne faut pas oublier l'état dans lequel arrivent souvent les jeunes habitants de l'hôpital, état qui charge singulièrement l'obituaire puisque, par exemple en 1882, chaque convoi a présenté un décès dans son contingent, décès survenu dans la huitaine qui suivait l'arrivée.

Le nombre des décès est en outre en rapport avec la longueur du séjour ; dans les hôpitaux à traitement limité, les décès sont très rares et la guérison naturellement moins fréquente.

Si l'on parcourt le tableau suivant où sont enregistrées les causes de décès, on verra que sur les 339 cas, il y a 50 méningites, 16 phthisies, 23 bronchites tuberculeuses et 47 albuminuries, 1 stéatose du foie, ce qui fait 137 cas de mort par scrofule viscérale ou tuberculisation. Joignons à cela les maladies intercurrentes au nombre de plus de 50, 5 morts accidentelles, 200 causes de mort ne devant pas être rapportées au mode de traitement ni à la situation nosocomiale.

Ce qui prouve la vérité de ce que j'avance, c'est la rareté des décès pendant les mois de Janvier, Février, Mars, Avril et Mai 1883. Tandis que l'année précédente, où il y a eu une épidémie d'angine couenneuse, on comptait, pendant ces cinq mois, vingt-deux morts, le même laps de temps du présent exercice n'en donne que six. Et pourtant, la façon de traiter a été la même et le nombre des opérations aussi considérable.

Dans le tableau des décès, nous voyons que les filles ont fourni un nombre de morts (129) moins élevé que les garçons (210).

Je vais maintenant donner le relevé des causes de décès. Viendront après deux tableaux relatant l'influence de l'âge sur les résultats obtenus ; c'est là aussi une ressource précieuse pour



les indications du traitement marin. Ainsi, de 11 à 12 ans, la proportion de succès s'élève à 78 % et descend à 57,7 % de 15 à 16 ans ; c'est qu'alors les formes viscérales dominent.

Ces renseignements viennent compléter les notions générales que j'ai exposées dans la première partie (p. 285 et suiv.).

HOPITAL DE BERCK-SUR-MER.

Tableau des causes de décès (1869-1882).

CAUSES DES DÉCÈS.	Garçons.	Filles.	Total.	CAUSES DES DÉCÈS.	Garçons.	Filles.	Total.
Maladies générales.				*Report....*	138	79	217
Fièvre typhoïde	4	2	6	Emphysème pulmon^{re}.	2	»	2
Rougeole	3	»	3	Pleurésie	»	2	2
Scarlatine............	1	1	2	Pneumonie, broncho-pneumonie.........	13	2	15
Variole	1	»	1				
Infection purulente ...	8	5	11	Gangrène du poumon .	»	1	1
— après opération	6	7	15	Vomique.............	»	1	1
Suppuration (épuisement par)..........	6	5	11	Ganglions bronchiques	2	1	3
				Asphyxie par tumeur .	»	1	1
Fièvre hectique.......	12	4	16	*Maladies de l'appareil digestif.*			
Diphthérie, angine, croup........	13	10	23	Lupus du pharynx....	1	»	1
Tuberculose généralisée......	3	6	9	Choléra nostras......	»	1	1
				Abcès post-péritonéal .	1	»	1
Anémie, émaciation, épuisement	12	4	16	Péritonite............	5	3	8
Maladies du système nerveux.				Perforation intestinale.	»	1	1
				Stéatose du foie......	1	»	1
				Carreau..............	1	2	3
Apoplexie séreuse....	1	»	1	*Maladies de l'appareil génito-urinaire.*			
Hémiplégie	1	»	1				
Méningite et tubercules cérébraux..........	35	15	50	Néphrite............	1	»	1
Eclampsie............	2	»	2	Albuminurie.........	29	18	47
Maladies de l'appareil circulatoire.				*Maladies de peau et tissu cellulaire.*			
Péricardite...........	»	1	1	Erysipèle	»	3	3
Maladies organiques du cœur	»	1	1	Gangrène (sans indication autre)	1	»	1
Embolie pulmonaire ..	3	»	3	*Maladies des os.*			
Hémorrhagies internes / — chirurgicales	3	1	4	Ostéo-myélite	2	3	5
				Ostéite épiphysaire...	1	1	2
Maladies de l'appareil respiratoire.				Carie cervicale	2	»	2
				— vertébrale......	3	7	10
Congestion pulmon^{re}..	2	»	2	Nécrose du frontal....	1	»	1
Bronchite tuberculeu^{se}, granulie, etc.......	15	8	23	Causes non spécifiées.	3	1	4
				Mort par submersion..	1	»	1
Phthisie pulmonaire ..	7	9	16	Mort subite..........	2	2	4
A reporter. ..	138	79	217	TOTAUX......	210	129	339

RÉSULTATS SUIVANT L'AGE.

(Scrofule.)

	NOMBRE DE CAS.	2 à 3	3 à 4	4 à 5	5 à 6	6 à 7	7 à 8	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	12 à 13	13 à 14	14 à 15	15 à 16	16 à 17
GARÇONS																
Guéris.....	1656	13	33	98	135	172	209	183	166	151	140	125	119	98	6	8
Améliorés .	77	»	»	7	9	7	12	6	9	2	7	7	7	3	1	»
Réclemés..	374	»	5	31	43	43	30	38	29	38	21	38	26	19	5	8
Non guéris.	54	»	1	4	5	9	8	6	3	3	5	4	2	3	1	»
Morts	210	»	5	25	21	18	25	21	25	20	16	12	9	7	3	3
TOTAUX.	2371	13	44	165	213	249	284	254	232	214	189	186	163	130	16	19
FILLES																
Guéries....	1665	6	25	80	104	149	154	144	156	164	181	163	156	153	20	10
Améliorées	71	»	1	7	7	9	8	11	5	6	4	2	4	6	1	»
Réclemées.	383	1	9	21	26	25	30	42	29	29	29	47	40	45	4	6
Non guéries	73	»	»	»	10	11	9	5	11	9	4	8	3	3	»	»
Mortes	129	»	3	9	29	11	18	11	13	6	4	8	8	5	4	»
TOTAUX.	2321	7	38	117	176	205	219	213	214	214	222	228	211	212	29	16
Report des Garçons..	2371	15	44	165	213	249	284	254	232	214	189	186	163	130	16	19
TOTAUX.	4692	20	82	282	389	454	503	467	446	428	411	414	374	342	45	35
ENSEMBLE																
Guéris.....	3321	19	58	178	239	321	363	327	322	315	321	288	275	251	26	18
Améliorés .	148	»	1	14	16	16	20	17	14	8	11	9	11	9	2	»
Réclamés..	757	1	14	52	69	68	60	80	58	67	50	84	66	64	9	14
Non guéris.	127	»	1	4	15	20	17	11	14	12	9	12	5	6	1	»
Morts	339	»	8	34	50	29	43	32	38	26	20	20	17	12	7	3
TOTAUX.	4692	20	82	282	389	454	503	467	446	428	411	414	374	342	45	35

RÉSULTATS SUIVANT L'AGE (Proportion %).

	AGE.	2 à 3	3 à 4	4 à 5	5 à 6	6 à 7	7 à 8	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	12 à 13	13 à 14	14 à 15	15 à 16	16 à 17
GARÇONS.	Guéris......	100	75	59.4	63.4	69	73.6	72.1	71.5	70.5	74.1	67.2	73	75.4	37.5	42.1
	Améliorés ..	»	»	4.3	4.2	2.8	4.2	2.3	3.8	0.9	3.7	3.7	4.3	2.3	6.2	»
	Réclamés...	»	11.3	18.8	20.2	17.2	10.6	14.9	12.5	17.7	11.1	20.4	15.9	14.6	31.2	42.1
	Non guéris.	»	2.2	2.4	2.3	3.6	2.8	2.3	1.3	1.3	2.6	2.1	1.2	2.2	6.2	»
	Morts	•	11.3	45.1	9.8	7.4	8.7	3.2	10.8	9.3	8.5	6.4	5.6	5.3	18.8	15.7
FILLES.	Guéries	85 7	65.7	68.4	59.1	72.6	70.3	67.6	72.8	76.6	81.5	71.4	73.9	72.1	68.9	62.5
	Améliorées..	»	2.6	5.9	4	4.4	3.6	5.2	2.3	2.8	1.8	0.8	1.9	2.8	3.4	»
	Réclamées..	14.3	23.7	17.9	14.7	12.2	13.6	19.7	13.5	13.5	13.1	20.6	18.9	21.2	13.8	37.5
	Non guéries.	»	»	»	5.7	5.3	4.1	2.3	5.1	4.2	1.4	3.5	1.8	1.4	»	»
	Mortes	»	7.9	7.7	16.5	5.3	8.2	5.2	6.1	2.8	1.8	3.5	3.8	2.3	13 8	»
ENSEMBLE.	Guéris......	95	70.7	63.1	61.4	70.7	72.2	70	72.2	73.6	78.1	69.5	73.5	73.3	57.7	51.4
	Améliorés ..	»	1.2	4.9	4.1	3.5	3.9	3.6	3.1	1.7	2.6	2.2	2.9	2.6	4.4	»
	Réclamés...	5	17.1	18.4	17.7	14.9	11.9	17.1	13	15.6	12.2	20.5	17.6	18.7	20	40
	Non guéris .	»	1.2	1.4	3.8	4.4	3.3	2.3	3.1	2.8	2.2	2.9	1.3	1.7	2.2	»
	Morts......	»	9.7	12.1	12 8	6.3	8.5	6.8	8.5	6.2	4.8	4.8	4.5	3.5	1.5	8.6

La moyenne du séjour est de 423 jours. Cela indique que le traitement doit être prolongé dans tous les cas, mais certaines manifestations exigent une durée plus grande d'habitation dans l'atmosphère marine.

C'est ce que le tableau suivant établit nettement: on peut suivre ainsi exactement la gamme descendante de la chronicité de ces manifestations, jugée d'après le temps que demande la thalassothérapie pour mener à la guérison; j'ai dit chronicité et non gravité, car la progression ne serait plus vraie. Il est telle tumeur blanche qui est peu sérieuse et qui cependant demande très longtemps à guérir.

DURÉE MOYENNE DU TRAITEMENT.

MANIFESTATIONS.	NOMBRE de cas	DURÉE du traitement (journées).	DURÉE moyenne du TRAITEMENT (jours).
Manifestations multiples	262	147,461	562
Tumeur blanche du genou	310	168,761	544
Tumeur blanche du poignet	16	7,808	488
Ostéites et ostéo-périostites	776	374,451	482
Tumeur blanche tibio-tarsienne	02	39,072	471
Perforation de la voûte palatine	3	1,414	471
Mal de Pott	554	260,732	470
Tumeur blanche de l'épaule	10	4,621	462
Coxalgie	619	263,773	426
Otites et otorrhées	33	13,926	422
Scrofulides cutanées	106	44,157	416
Affections oculaires	23	9,333	405
Tumeur blanche du coude	149	55,212	370
Ozène	11	3,897	354
Gommes scrofuleuses et abcès froids	243	83,219	342
Engorgements ganglionnaires	1,482	507,255	342
Maladies de la peau	13	3,505	269
TOTAUX	4,692	1,988,597	Moyenne 423 jours.

En somme, il n'y a ici d'autre limite de séjour que la guérison ou l'état dûment constaté d'incurabilité ; et encore, on pourrait trouver plus d'un enfant moins malade qu'infirme que l'on conserve plusieurs années. C'est que, dans un établissement de ce genre, on est autorisé à être moins rigoureux que dans un hôpital à mouvement très actif, où l'on reçoit des *aigus*.

J'ai déjà exprimé, dans le cours de ce travail, que la chirurgie

devait le plus souvent intervenir dans les manifestations externes de la scrofule. Alors que l'état général est modifié, cette manifestation subit quelquefois une résorption et s'efface; mais, le plus souvent, il faut la supprimer, soit par le bistouri, soit par des caustiques. Nous avons vu dans la première partie, avec quelle facilité en général la cicatrisation se produisait.

Les opérations pratiquées à l'hôpital maritime de Berck, soit pour répondre aux indications ci-dessus mentionnées, soit pour sauver la vie du malade (amputations, résections), ont été très nombreuses.

Si, au moment de la création du petit hôpital, on avait prescrit de ne pas envoyer des enfants justiciables de l'intervention chirurgicale, cette interdiction a été levée pour le grand hôpital; le Dr Perrochaud y résidant, le Dr Cazin y venant toutes les semaines, les soins pouvaient désormais être assurés.

Après la nomination de ce dernier au poste de médecin-chirurgien résidant, ce service a même pris une importance plus marquée.

L'opportunité de l'intervention chirurgicale chez les scrofuleux a été très discutée. Les uns opèrent quand même, les autres ne touchent jamais à un strumeux. A l'hôpital de Berck, on fait de l'éclectisme. Ainsi que je l'ai dit dans la première partie, au chapitre qui traite de cette question, il ne faut se décider à agir que lorsque, par un séjour suffisant au bord de la mer, l'enfant s'est amélioré.

Si l'on abuse de l'expectation, le temps de séjour peut être considérablement prolongé. Il est facile de constater, en interrogeant le tableau du mouvement de la population de l'hôpital placé plus haut que, depuis que le chirurgien habite la maison, le mouvement a considérablement augmenté. Il s'ensuit que non seulement les malades guérissent plus vite, mais encore qu'un nombre plus grand de petits scrofuleux est appelé à bénéficier du traitement marin.

Depuis 1875, un registre spécial est réservé à l'inscription et à la description des opérations pratiquées.

Je tiens à reproduire ici l'énumération de ces modes d'interventions pour bien faire sentir l'importance de l'appoint qu'elles ont apporté au traitement marin pour les résultats définitifs.

Scrofulides. — *Grattage, cautérisations*		Face	71	104
		Membres	33	
Lupus ulcéreux.— *Raclages, cautérisations au thermo-cautère*		Nez	5	1
		Palais	3	
		Gencives	2	
		Mains	1	
		Multiples (face, pied, main, avant-bras)	2	
Rhinoplastie				1
Lupus érythémateux. — *Scarifications*				10
Maladies des yeux		*Canthotomie externe*	5	25
		Iridectomie	3	
		Ablation de kyste palpébral	1	
		Section des vaisseaux de la ccnjonctive	3	
		Opération de la fistule lacrymale	5	
		Blépharoplastie	8	
Adénites. — *Sétons filiformes*				320
Ouverture d'abcès				260
Cautérisation interstitielle au thermo-cautère				9
Ablation de ganglions		Cou	89	106
		Aisselle	12	
		Aine	5	
Abcès froids et par congestion		*Drainage*	240	402
		Ponction aspiratrice	60	
		Ouverture	50	
		— *avec raclage*	70	
		Excision des parois	2	
Ostéites et Nécroses — *Ablation de séquestres; rugination; évidement.*	Tête	Frontal	4	38
		Pariétal	2	
		Temporal	2	
		Apophyse mastoïde	2	
		Os propres du nez	3	
		Os malaire	9	
		Os malaire avec blépharoraphie ou blépharoplastie	8	
		Maxillaire supérieur	1	
		Maxillaire inférieur	6	
	Tronc	Côtes	1	3
		Sacrum	2	
	Membre supérieur	Humérus	22	62
		Cubitus	15	
		Radius	16	
		Carpe	7	
		Bassin	2	

Ostéites et Nécroses	*Ablation de séquestres ; rugination ; évidement.*	Membre inférieur....	Fémur....................	15	134
			Grand trochanter..........	3	
			Tibia........	55	
			Tibia (trépanation)........	6	
			Peroné....................	9	
			Calcanéum	34	
			Tarse.....................	12	
	Résections sous-périostées .		Maxillaire inférieur........	1	114
			Omoplate..................	1	
			Clavicule.........	2	
			Cubitus..................	1	
			Radius....................	4	
			Métacarpiens.............	28	
			Phalanges.	3	
			Fémur (dans des moignons).	4	
			Tibia	6	
			Péroné.......	5	
			Astragale	1	
			Calcanéum................	2	
			Calcanéum et astragale	1	
			Métatarsiens..............	48	
			Phalanges................	7	
Tumeurs blanches	*Amputations*		Bras......................	1	25
			Cuisse.....	10	
			Jambe	6	
			Doigts....................	2	
			Index et deux métacarpiens.	1	
			Orteils...................	1	
			Phalanges................	4	
	Résections...............		Épaule....................	2	45
			Coude....	7	
			Poignet..	1	
			Hanche...................	28	
			Genou....................	6	
			Tibio-tarsienne............	1	
	Redressement sous le chloroforme avec ou sans section sous-cutanée des muscles ou des tendons..		Genou....................	60	111
			Hanche...................	50	
			Rupture d'ankylose rectiligne du coude pour l'amener en flexion	1	
	Pointes de feu....				460
			Total général................		2.242

A ces opérations pour maladies scrofuleuses, il nous faut ajouter :

Ostéotomie pour genu Valgum	1
Avivement des fragments et suture pour fracture non consolidée de l'humérus	1
Ongle incarné (arrachement)	3
Ablation d'amygdales	6
Cautérisation interstitielle des amygdales au thermo-cautère. (procédé du Dr Gazin)	4
Uranoplastie	1
Staphyloraphie	2
Trachéotomie	15
Thyroïdectomie	1
Résection d'une portion de la lèvre inf. hypertophiée, suture	1
Chûte du rectum (cautérisation linéaire au thermo-cautère)	5
Circoncision	5
Section sous-cutanée du tendon d'Achillle	5
Total	51
Report	2242
Total général	2293

Ce chiffre considérable peut paraître étrange si on le met en opposition avec celui des admissions pour scrofule (4692), mais il faut se rappeler que le même enfant, non seulement peut présenter des lésions multiples successivement justiciables de la chirurgie, mais encore que certains malades ont quelquefois à subir la même opération ou un autre mode d'intervention avant d'arriver à la guérison.

Ce résultat définitif a été la règle presque constante. Si, en effet, nous interrogeons le tableau des décès produit plus haut, nous voyons qu'il y a eu très rarement issue funeste après l'intervention opératoire; la cause dominante a été, non l'infection purulente vraie, mais la phlébite consécutive à l'osteomyélite dont on a observé 15 cas.

La raison de ces succès tient, suivant nous, à plusieurs causes.

On a recours à l'ischémie par la bande Esmarch, toutes les fois que l'on a affaire à une lésion occupant les membres ; pour les autres cas, on se sert la plupart du temps du thermo-cautère, à moins que l'on espère une réunion par première intention.

Ces deux modes d'agir font qu'on économise le sang des opérés et qu'on leur permet ainsi de résister.

Le chloroforme est employé dans presque toutes les opérations et on diminue ainsi les chances de choc opératoire, rare du reste chez les enfants.

Le pansement de Lister modifié est appliqué d'une façon générale ; je dis modifié, car dans un pareil milieu, point n'est besoin de recourir à des précautions antiseptiques aussi minutieuses que dans les hôpitaux des grandes villes.

Enfin, aussitôt que le premier pansement a été levé, que la fièvre traumatique est passée, si tant est qu'elle se soit produite, l'enfant est porté en plein air, dans un jardin situé près de l'infirmerie, où il reste couché toute la journée (le printemps, l'été et même l'automne) sous une tente. Il prend là ses repas.

Pendant ce temps, l'infirmerie, à peu près abandonnée, est largement aérée et, le soir, en regagnant son lit, le petit opéré trouve une atmosphère complètement renouvelée et totalement débarrassée des miasmes nosocomiaux.

Une dernière raison de ces succès, c'est le milieu marin lui-même qui, entretenant chez l'enfant un appétit persistant, lui permet de lutter avantageusement contre les causes diverses d'épuisement qui frappent trop souvent les petits opérés dans les hôpitaux ordinaires.

Je crois avoir suffisamment montré ce qu'était l'hôpital de Berck, pour que désormais on ne songe plus à l'attaquer. La mer. par le changement de ses courants, l'a menacé, et des travaux de défense très coûteux ont été entrepris, et avec succès, pour avoir raison des caprices *de l'élément perfide.* Que ces difficultés n'arrêtent pas les administrations des hôpitaux de Paris. Cette institution a rendu et rendra encore trop de services pour que l'on ne fasse pas quelques sacrifices pour la protéger et la maintenir au rang qu'elle occupe désormais dans l'assistance des scrofuleux indigents.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer.

LISTE DES THÈSES.

De l'influence du séjour à Berck (Pas-de-Calais) dans le traitement de la scrofule, Paris 1868, par le Docteur Houzel.

Des adénopathies chez les scrofuleux, Paris 1872, par le docteur Legendre, ancien interne de l'hôpital de Berck.

Diagnostic de la coxalgie, Paris 1874, par le docteur Guillevin, ancien interne de l'hôpital de Berck.

De l'Ischémie par compression élastique, Paris 1874, par le docteur G. Delannoy, ancien interne de l'hôpital de Berck.

De l'adénopathie cervicale chez les scrofuleux, par L. Deligny, ancien interne de l'hôpital de Berck.

Traitement maritime de la scrofule, par le docteur Challes, 1876, Paris.

Observations sur quelques points du mal de Pott, recueillies à l'hôpital de Berck, 1877, par le docteur H. Colas, ancien interne de l'hôpital de Berck.

Des troubles trophiques dans la coxalgie, Paris 1878, par le docteur Bergnien, ancien interne de l'hôpital de Berck.

De l'organisation des hôpitaux marilimes, par le docteur J. Love, 1880.

Contribution à l'élude de la Coxalgie. De la douleur dans la coxalgie. Pathogénie de la douleur du genou. Lille 1881, par le docteur L. A. Alexandre.

De la nature des adénites externes, dites scrofuleuses, Lille 1881, par le docteur E. T. Colas.

Contribution à l'étude de l'analomie pathologique de la lumeur blanche. Lille 1881, par le docteur Wartel.

Contribution à l'étude des maladies scrofuleuses. Notes recueillies à Berck en 1878. Lille 1881, par le Docteur H. Henneton, ancien interne de l'hôpital de Berck.

Trailement des scrofulides cutanées et des gommes scrofu-

leuses chez les enfants par le grattage et la cautérisation au thermo-cautère, par L. Sabatier, Paris 1882.

De l'appareil de Scott dans le traitement des tumeurs blanches, Paris 1882, par le docteur Poirier.

Du mal vertébral de Pott. Essai pathogénique. Paris 1882, par le docteur P. Al. Billet.

Le côté sain dans la coxalgie, par Cadet Naudet, interne de l'hôpital de Berck (1).

De la coxalgie cotyloïdienne, par P. Dhourdin, interne à l'hôpital de Berck (2).

De la coxalgie secondaire, par Baëna. interne à l'hôpital de Berck (3).

MAISONS DE PARIS, A GROSFLIERS, & PIERRE CORNU, A BERCK-S/M.

Pendant l'édification du premier hôpital de Berck-sur-mer, un certain nombre d'enfants malades avaient été confiés à des particuliers dans les communes de Berck et de Grosfliers.

Dans la première pensée de l'Administration, le nouvel établissement ne devait contenir que des enfants assistés et un petit nombre de malades des hôpitaux. Or, c'est le contraire qui arriva; les petits scrofuleux provenant de Sainte-Eugénie et des Enfants-Malades accaparèrent toutes les places. Force fut donc, à l'Inspecteur M. Frère, de trouver à caser le surplus de ses petits pensionnaires.

---

(1) Cette thèse a été, depuis, couronnée par la Faculté (mention honorable).

(2) Ce travail, des plus considérables, basé sur de nombreuses observations recueillies sous mes yeux, est des plus complets et présente la question sous un aspect nouveau et original. Il développe et confirme les idées que j'ai exposées dans une étude sur le « *toucher rectal dans la coxalgie* » (*in* Revue de chirurgie, 1882). La Faculté vient de lui accorder une médaille de bronze.

(3) Ce sujet de thèse a été abandonné ; le Dr Baëna a traité des kystes congénitaux du cou, dont nous avions eu plusieurs exemples dans le service. — M. Meneault, actuellement interne en exercice, travaille à une dissertation inaugurale qui a pour titre : Des lésions du fémur dans la coxalgie.

Marianne de Pâris à Grosfliers, et Pierre Cornu à Berck, s'étant fait remarquer pour les soins qu'ils donnaient aux enfants, la direction des enfants assistés du département de la Seine augmenta le nombre des élèves qui leur étaient confiés ; eux-mêmes agrandirent leurs maisons, au point qu'aujourd'hui ils sont tous deux à la tête de deux petits hôpitaux d'une soixantaine de lits chacun ; les filles sont à Grosfliers, les garçons à Berck.

Dans un avenir prochain, les filles doivent quitter Grosfliers pour être placées à un autre point de la plage de Berck, dans un bâtiment qui est en construction. (Voyez l'appendice à la page suivante).

Malheureusement, ces 120 lits sont en partie occupés par des incurables ou des enfants affectés de maladies non justiciables du traitement maritime. Ne sachant où placer ceux qui réclament des soins spéciaux, tels que paralytiques, choréiques, idiots, aveugles, phthisiques, etc., on les conserve dans ces maisons malgré les réclamations du Dr Houzel, chargé jusqu'en 1882 de ce service. Pour la période de temps de 1869 à 1882, on y a soigné seulement 311 scrofuleux.

Il est bon d'ajouter que le séjour a toujours été très long, et que, de tous les établissements dont j'ai analysé les résultats, c'est celui où l'on conserve les enfants indéfiniment, jusqu'à ce que la guérison ou la mort se produise.

C'est ce qui fait que les résultats, consignés au tableau ci-contre, que je dois à l'obligeance du Dr Houzel, sont très remarquables.

Pour arriver à ces succès, évidemment la mer n'a pas suffi.

Le milieu agit d'une façon favorable, mais ne saurait faire des miracles ; aussi le Dr Houzel est-il grand partisan de l'intervention chirurgicale et il résume sa pensée dans cet aphorisme que nous avons déjà cité. (Communication inédite) :

« La mer sans bistouri, guérit un grand nombre de manifestations scrofuleuses ; le bistouri sans la mer, n'en peut guérir qu'un nombre limité, mais ils s'aident mutuellement, ils se complètent l'un l'autre ; unis, ils mènent à bien les cas de scrofule les plus graves et les plus invétérés. »

Les enfants se trouvent bien dans ces modestes installations qui sont presque des chaumières, où la pension mensuelle ne

dépasse pas 45 fr., et c'est le lieu de dire avec le Dr Arnould, que l'idéal de l'hôpital d'enfants est l'établissement qui ressemblerait à une maison paternelle bien tenue.

STATISTIQUE DES MALADIES SCROFULEUSES
soignées à Grosfliers (maison de Pâris) et à Berck-s/M. (maison Cornu)
de 1871 à 1882.

MANIFESTATIONS de la scrofule.	SEXE.	Guéris par sexe.	Guéris TOTAL.	Améliorés	Morts. par sexe.	Morts. TOTAL.	Moyenne de séjour par sexe. (jours.)	Moyenne de séjour TOTAL (jours.)
Scrofule ganglionnaire...	garçons.	27	55	2	1	2	423	447
	filles....	28		3	1		473	
Tumeurs blanches, membres sup^{rs}.	garçons.	7	15	1	»	»	460	434
	filles....	8			»		424	
Tumeurs blanches, membres inf^{rs}..	garçons.	15	26	2	4	5	529	539
	filles....	11		1	1		553	
Carie vertébrale.........	garçons.	9	19	2	1	3	»	1264
	filles....	10		1	2			
Ostéo-périostites, nécroses	garçons.	13	25	»	»	»	»	497
	filles....	12		»	»			
Manifestations multiples .	garçons.	21	40	3	3	4	»	617
	filles....	19		2	1		Moyenne génᵉ	
TOTAL.........	....	180	180	17	14	14	576 j.	

APPENDICE.

J'ai tout à l'heure fait pressentir que l'établissement de Madame de Pâris allait être abandonné. P. Cornu a réuni tous les enfants assistés scrofuleux sous sa surveillance à Berck; seulement il a conservé les garçons dans la demeure primitive considérablement agrandie, et a fait élever à 1080 mètres de là (voyez le plan de Berck) un autre établissement pour enfants du sexe féminin dont il a laissé la direction à sa fille.

Les deux maisons sont devenues de vrais petits hôpitaux, proprets, gais et bien ensoleillés, qui ont coûté ensemble 150,000 fr.

Le premier dont je donne la vue et le plan, afin qu'il puisse servir de guide aux municipalités ou à la charité privée, est très bien aménagé, il a coûté environ 70,000 fr. On y peut recevoir 150 enfants (il y en avait 147 au 1er janvier 1885). L'aménagement et l'installation font le plus grand honneur à M. Frère, agent de surveillance des enfants assistés à Montreuil-sur-Mer.

On y pratique des opérations; la salle du rez-de-chaussée (v. le plan) dénommée « dortoir » est une infirmerie; la pièce située entre elle et le réfectoire est la salle d'opérations.

L'Administration des enfants assistés de la Seine paie actuellement pour chaque enfant 50 fr. par mois. Dans ce prix ne sont pas compris l'habillement, la fourniture des médicaments et objets de pansement, mais le blanchissage et l'entretien des vêtements et hardes sont à la charge du propriétaire de l'établissement. L'alimentation est très saine. Deux fois par jour il y a un repas à la viande. La boisson est la bière ou le cidre au choix. Le médecin fait tous les mois des bons de vin pour les plus malades; on va chercher ce vin au grand hôpital.

La maison possède des pâturages, des vâches, un petit cheval. Les enfants les plus valides travaillent et s'accoutument graduellement aux travaux champêtres.

Il existe chez M. Cornu trois genres de pensionnaires. Les enfants assistés proprement dits qui constituent une grande majorité; les enfants moralement abandonnés dont l'état de santé réclame le séjour au bord de la mer; et enfin une catégorie de création toute récente, les pupilles de la ville de Paris. Ces derniers sont des enfants d'ouvriers que le Conseil municipal envoie pour un ou deux mois à la mer pendant l'été.

L'établissement qui nous occupe reçoit aussi quelques enfants trouvés d'Arras et de Versailles, seulement pendant l'été. Les pensionnaires payants y sont admis aux mêmes conditions, mais ils peuvent être soignés dans des appartements particuliers.

L'établissement réservé aux filles a une disposition différente qui rappelle celle du premier petit hôpital de l'Assistance publique. Le dessin ci-joint en donne bien l'aspect.

Le plan situé au-dessous en montre l'ordonnance générale; au premier étage existent de vastes dortoirs. La maison est disposée pour recevoir cent cinquante et au besoin deux cents enfants.

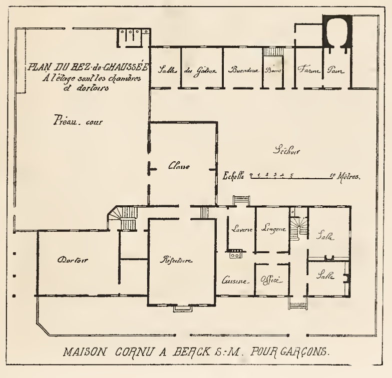
Les conditions d'admission sont les mêmes que celles requises pour la maison des garçons.

Dans les deux asiles, les enfants valides font chaque jour un peu de promenade au bord de la mer avec l'instituteur ou l'institutrice. L'été, ils vont par escouade prendre le bain chaque jour. Les infirmes sont transportés dans une petite voiture.

Le côté intellectuel et moral est l'objet d'une sollicitude toute particulière. Il existe un instituteur pour la maison qui reçoit le sexe masculin et une institutrice pour les filles. L'un a un traitement de 1,200 fr., l'autre de 1,000 fr. Ils sont logés, éclairés et chauffés, mais doivent pourvoir à leur nourriture qu'ils prennent avec la propriétaire, moyennant pension.

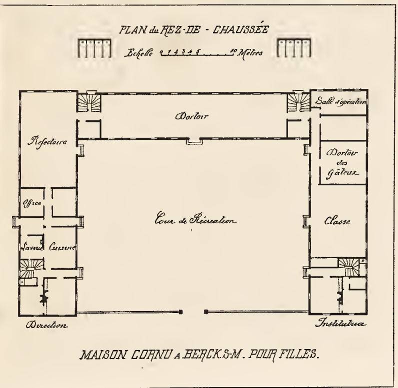
Les progrès obtenus sont surprenants; l'hôpital des filles a eu, en 1884, deux élèves ayant obtenu le certificat d'études; en 1885, il s'en présente cinq à cet examen. On les apprend en outre à coudre, repasser, tricoter; elles





MAISON CORNU A BERCK S.-M. POUR GARÇONS.





MAISON CORNU A BERCK S-M. POUR FILLES.

sont de cuisine à tour de rôle; on s'efforce, en un mot, d'en faire des femmes de ménage. L'emploi du temps est à peu près le même qu'à l'hôpital de Berck-sur-Mer.

Le service médical est, depuis 1882, confié au Dr Cazin.

Un sérieux contrôle de ces établissements assure la régularité du service et garantit la parfaite observance des règlements. Des inspecteurs de l'administration des enfants assistés ou du ministère de l'intérieur s'y présentent plusieurs fois par an sans y être annoncés.

Le fait le plus intéressant à noter dans ces asiles est le placement en grand des enfants par abonnement chez des particuliers. Ce mode de procéder, qui supprime un nombreux personnel administratif et une comptabilité compliquée, a des avantages marqués dont on peut discuter la valeur, mais il rend et est appelé à rendre encore des services signalés.

C'est en raison de ces considérations et sur le rapport favorable du Dr Arnould que le département du Nord avait décidé de confier ses petits scrofuleux aux établissements Cornu. — Nous avons vu, à propos de l'historique général des stations maritimes, qu'un autre avis avait prévalu.

HOPITAL NATHANIEL DE ROTHSCHILD.

J'ai dit, en traitant de l'historique général des hospices ou établissements maritimes, comment le baron James de Rothschild avait été amené à créer cet établissement (1).

Il est situé sur la plage de Berck-sur-mer, à un kilomètre

---

(1) Je suis heureux de pouvoir reproduire ici quelques lignes de la préface du catalogue des livres de M. le baron James de Rothschild * où M. Emile Picot a su faire preuve des grandes qualités de l'écrivain et a mis tout le cœur d'un ami dévoué :

« Au mois de février 1870, James de Rothschild perdit son père, le baron Nathaniel, à qui l'unissait la plus tendre affection et qu'il avait toujours entouré des soins les plus touchants. Le premier usage qu'il fit de sa fortune fut d'honorer, par une œuvre durable, le souvenir de ce père bien aimé.

En visitant les écoles israëlites du Marais, il avait été frappé d'y voir un grand nombre d'enfants chétifs et débiles. Ce fut à ces enfants qu'il résolut de venir en aide. La ville de Paris avait récemment fondé à Berck-sur-Mer, sous le haut patronage de l'impératrice Eugénie, un hôpital destiné au traitement des jeunes scrofuleux par l'hydrothérapie maritime ; on y constatait déjà des cures merveilleuses ; il n'y avait qu'à suivre cet exemple, à créer dans des proportions réduites un établissement où les petits malades fussent reçus sans aucune de ces formalités administratives dont la lenteur pouvait compromettre leur guérison. Telle fut l'origine de l'hôpital Nathaniel de Rothschild. »

* Catalogue des livres composant la bibliothèque de feu M. le Baron James de Rothschild, T. premier. Paris, Damascène Morgand. 1884.

environ de l'hôpital de l'Administration et sur la droite pour quelqu'un qui va vers la mer (voyez le plan de Berk, p. 331).

L'inauguration a eu lieu le 24 mai 1872; une plaque de marbre, placée dans le vestibule, porte en lettres gravées et dorées une inscription que je crois devoir reproduire :

« A la mémoire de Nathaniel baron de Rothschild, mort en 1870, cette maison consacrée au traitement des enfants malades a été élevée et fondée en mai 1872.

Et au-dessous, entre guillemets :

« Les justes, même morts, sont toujours vivants, leurs œuvres perpétuent leur souvenir. »

Ces paroles d'un fils frappé dans ses affections et adressées à un père digne en effet de toutes les admirations, qui eût alors pensé que nous pourrions aussi tôt les appliquer à ce fils lui-même et qu'elles deviendraient pour lui une éclatante vérité ! (1).

Après s'être occupé avec passion de cette création pendant près de dix ans, le baron James de Rothschild est mort, léguant à sa veuve le lourd fardeau d'une direction aussi importante.

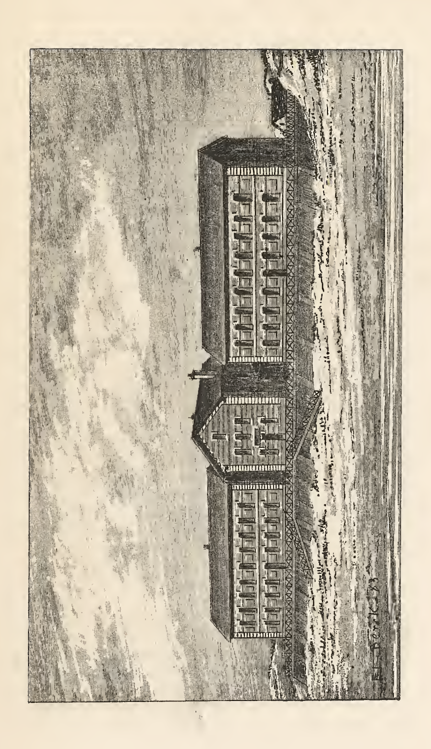
La vaillante femme n'a pas failli à ce devoir et c'est pour elle une suprême consolation de consacrer à ces petits êtres malheureux toute l'activité d'un grand cœur et d'une vive intelligence. Grâce à l'inépuisable charité de la famille, l'œuvre ne périra pas avec son fondateur ; elle vient au contraire, en souvenir de lui, de recevoir un nouveau développement.

---

1) Ainsi se trouve justifiée la phrase de l'Écriture gravée sur une plaque de marbre scellée dans le mur du vestibule d'entrée, en face de la précédente :

A LA MÉMOIRE
DE
JAMES BARON DE ROTHSCHILD,
NÉ LE 28 OCTOBRE 1844, DÉCÉDÉ LE 25 OCTOBRE 1881.
CETTE MAISON FONDÉE PAR LUI
A ÉTÉ TERMINÉE PAR LES SOINS RÉUNIS
DE SA VEUVE ET DE SON FRÈRE,
AOÛT 1883.

La charité de celui qui répand ses bienfaits
sur les pauvres subsistera éternellement.





Il faut visiter cette installation, parfaite en tous points, pour comprendre toute la vérité des appréciations inscrites sur le livre des visiteurs.

La charité, et surtout une pareille charité, n'a pas besoin de paroles flatteuses ; M[me] la baronne de Rothschild les fuit plus que tout autre, mais à nous, il appartient de les faire connaître, de les mettre en lumière, ne serait-ce que pour engager les personnes favorisées de la fortune à imiter cette généreuse famille.

J'en choisis quelques-unes au hasard.

« La charité est la mère de toutes les vertus
La meilleure force du riche et son plus grand honneur. »

(BIGNAMI).

Gutes thun verschafft Unsterblichkeit.
(Faire le bien conduit à l'immortalité) !

(D[r] SCHREIBER).

Un simple coup d'œil suffit pour trouver l'exécution égale à l'idée.

(J.-V. VAILLANT).

L'idée en effet a pour base, non seulement un sentiment de commisération, mais aussi une pensée religieuse. Il eût été facile au baron de Rothschild de prendre, par exemple, avec l'administration de l'Assistance publique des arrangements et d'envoyer à l'hôpital de Berck un certain nombre de ses coréligionnaires ; mais chacun sait qu'un régime spécial est imposé aux israélites. De même que la famille Rothschild a créé à Paris l'hôpital Picpus pour éviter que les Israélites fussent obligés de manger la nourriture commune, le baron James fit élever l'hôpital Nathaniel sur le bord de la mer. Car, à cet égard, les prescriptions des livres saints sont impératives. La viande sur pied doit être sacrifiée et non abattue ; de plus, pour se conformer aux chapitres XXII et XXXIV de l'Exode et XIV du Deutéronome : « Tu ne feras pas cuire le chevreau au lait de la mère », il faut préparer les aliments d'une façon spéciale, sans beurre. On remplace cette substance grasse par de la graisse de veau, etc.

On voit que ces prescriptions n'auraient pu être suivies dans un hospice non spécialement consacré à des personnes professant la religion hébraïque. Aussi, à l'hôpital Nathaniel, la viande vient de Boulogne deux fois par semaine l'hiver, et tous les deux jours l'été, elle y a été tuée et examinée par l'officiant sacrificateur.

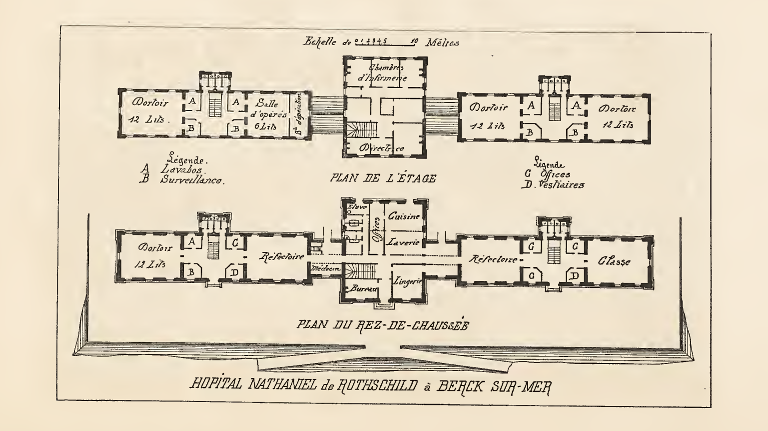
Ce rigorisme de la loi de Moïse a valu à la plage de Berck le plus élégant et le mieux compris des établissements maritimes. M. Lavezzari en a été l'architecte ; je place ici les plans et élévation qu'il a bien voulu dessiner à mon intention.

Dans les détails, il s'est évidemment inspiré de son œuvre principale, le grand hôpital de Berck ; mais, au lieu de réserver la façade uniquement pour l'administration, il a disposé les salles parallèlement à la mer. Les enfants reçoivent ainsi d'une façon plus directe les effluves vivifiantes.

Au centre, s'élève le bâtiment de l'administration, comprenant au rez-de-chaussée: un vestibule, le salon-bureau de la directrice, la lingerie, la cuisine et ses dépendances, les bains; au premier, l'appartement de la directrice et des salles d'isolement.

De chaque côté s'étendent deux ailes, dont une toute récente est due à la générosité combinée de la baronne James et de son beau-frère, le baron Arthur. Elles comprennent à gauche au rez-de-chaussée : réfectoire, classe, salle de pansements, cabinet du médecin au premier, deux grands dortoirs, avec chambres pour les infirmières ouvrant par une large fenêtre sur les dortoirs. L'autre aile contient un réfectoire pour les filles, car jusque-là les deux sexes étaient réunis dans la même salle, au moment du repas, séparés seulement par une cloison de 1 mètre 50 de haut; puis une salle pour les enfants ne pouvant monter les escaliers; au premier un dortoir, une salle d'infirmerie consacrée exclusivement aux opérés, avec un cube d'air énorme ; elle donne directement sur une magnifique salle d'opérations, faite sur les indications du Dr Cazin et qui réunit toutes les conditions de l'hygiène hospitalière moderne.

Si j'ajoute à cette énumération, que les cabinets d'aisance ne donnent pas directement dans les salles ni dans les couloirs, qu'ils sont situés dans une partie saillante du bâtiment et qu'on y arrive par un petit corridor ; que les communs, écuries, remises, logements des employés, etc., ne laissent rien à désirer. j'aurai à peu près terminé avec la partie architecturale de l établissement. Il règne dans cet ensemble une si parfaite harmonie de lignes, des arrangements si luxueusement simples, la demeure est si bien ornée de ces mille petits riens qui récréent la vue, qu'on sent que le fondateur et son architecte ont bien saisi les délica-



HOPITAL NATHANIEL de ROTHSCHILD à BERCK SUR-MER



tesses inconscientes du jeune âge en lui préparant un asile qui est moins un hôpital qu'un véritable *home*.

Le personnel se compose d'un médecin, d'une directrice, d'une lingère sous-surveillante, de deux infirmières, d'une cuisinière et d'un cocher ; l'été on y adjoint une baigneuse.

Jusqu'à présent, le nombre de lits n'a été que de vingt-quatre, la nouvelle construction va doubler ce chiffre.

L'admission se fait de deux façons :

1° En se faisant inscrire à l'hôpital de Picpus à Paris, où le médecin de cet hôpital, le Dr Leven, assisté de M. Weill, directeur, juge de l'opportunité de l'envoi à la mer.

2° Par une lettre émanant directement de Madame la Baronne de Rothschild.

Ce n'est pas exclusivement aux Israélites que cet asile est ouvert; exceptionnellement on y reçoit des catholiques, et cela avec la plus grande tolérance.

Le temps du séjour n'est pas limité, mais en principe il dépasse rarement 90 jours. Pendant l'hiver en effet, on ne conserve qu'un nombre plus restreint d'enfants.

Quelques-uns des petits malades font plusieurs saisons.

En outre des soins médicaux et hygiéniques qui y sont dispensés largement, le côté intellectuel et moral n'est pas négligé.

La directrice, Madame Katz, veille comme une mère à l'éducation et à l'instruction religieuse.

L'instituteur de Berck-Plage vient une heure par jour faire la classe. La Directrice surveille les devoirs qui se font pendant une heure seulement. Les enfants sont, le reste du temps, en plein air, à jouer sur le sable ou dans la cour.

Les garçons les plus grands et les plus valides sont de temps en temps employés au jardin, et cet exercice les amuse et les fortifie. Les filles cousent un peu.

C'est merveille de voir ces pauvres chétifs se livrer en toute liberté à leurs ébats, et c'est plus grande merveille encore de voir les enfants de la Baronne, alors qu'ils viennent habiter le châlet que leurs parents ont fait construire près de leur hôpital, se mêler à leurs jeux et leur donner l'exemple de la plus franche gaité. Riches, vigoureux, ils apprennent à oublier leur richesse et leur santé, pour se faire les égaux des pauvres et des souffreteux.

Que dis-je les égaux? les serviteurs. Chaque jour, le jeune Henri de Rothschild vient à *son* hôpital comme il l'appelle, et veille à la distribution des portions, découpe, et sert ses petits pensionnaires.

L'emploi de la journée est à peu près le même que celui du grand hôpital.

6 heures	en été / en hiver	Lever.
6 ½ —	en hiver	
7 —	lavabo.	
7 ½ —	1er déjeuner.	
8 —	pansement.	
9 —	classe.	
10 ½ —	bain.	
11 —	2e déjeuner.	
5 —	dîner.	
6 —	récréation en plein air l'été, à l'intérieur pendant l'hiver.	
8 —	coucher.	

L'alimentation est très bonne, la boisson ordinaire est l'eau et le vin. Chaque enfant a droit à 20 centilitres de vin. Le déjeuner du matin se compose de 20 centilitres de lait non sucré et de pain sec. Le samedi (*Sabbat*), on leur donne du chocolat et du café au lait.

Voici, jour par jour. le menu des repas :

	Matin.	*Soir.*
Samedi..	Bœuf bouilli, poisson, dessert.	Potage gras, viande rôtie ou grillée, quelquefois volaille pendant l'hiver.
Dimanche.	Ragoût, pommes de terre.	Potage gras, viande rôtie (roosbeef, veau, mouton), fruits confits, miel, œuf, salade.
Lundi....	Bœuf bouilli, macaroni ou nouilles.	Potage gras, viande rôtie, dessert.
Mardi...	Poisson, riz au lait, fromage.	Soupe maigre, viande rôtie ou hachis, dessert.
Mercredi.	Choucroûte avec langue fumée, bœuf bouilli.	Bœuf bouilli, potage gras, rôti, dessert
Jeudi....	Bœuf bouilli, légumes frais	Idem.
Vendredi.	Bœuf bouilli, lentilles ou haricots.	Idem.

Le traitement suivi est le même qu'à l'hôpital de l'administration de l'Assistance Publique. Le docteur Cazin fait régulièrement une visite le mardi et le vendredi à une heure. Mais, lorsque les circonstances l'exigent, cette visite est quotidienne. Les internes de l'hôpital de Berck l'accompagnent dans le cas d'opération.

Les bains, pendant la saison, ont lieu une fois par jour.

Les résultats du traitement ont été des plus remarquables. Il a été reçu un nombre relativement peu considérable d'enfants strumeux ; celui-ci s'élève à 315, dont 143 garçons et 172 filles.

Dans les chiffres précédents ne figurent pas les rachitiques, les paralysies infantiles, les affections nerveuses (chorées, etc.), les eschares, suites de fièvres typhoïde, etc., les anémies non accompagnées de lymphatisme, qui feraient monter à près de 800 le nombre des enfants secourus par cette grande assistance privée.

Beaucoup d'opérations ont été pratiquées ; la plupart étaient graves ; je citerai quatre résections de la hanche, suivies de mieux complet, trois amputations de cuisse et un nombre considérable d'ablations de séquestres et d'os cariés. Toujours, grâce à cette installation si parfaite, à cette aération si large, l'issue en a été heureuse.

Voici, du reste, le relevé des résultats classés par genre de maladie :

HOPITAL N. DE ROTHSCHILD
1872-1882.

MALADIES.	GARÇONS. Admis.	Guéris.	Améliorés.	Stationnaires, non guéris, réclamés.	FILLES. Admises.	Gueries.	Améliorées.	Stationnaires, non guéries, réclamées.
Débilité, Lymphatisme, Diathèse scrofuleuse	40	37	»	3	66	63	2	1
Adénopat. cerv. et sous-max.	29	20	9	»	33	22	11	»
Adénopat. iliaque et inguin.	»	»	»	»	1	»	1	»
Ad. épitrochléenne et axill^re.	»	»	»	»	2	2	»	»
Abcès froids, Gommes.....	9	7	2	»	2	1	1	»
Affections cutanées.......	3	3	»	»	19	13	6	»
Blépharite ciliaire	7	5	2	»	4	2	2	»
Kérato-conjonctivite.......	7	5	1	1	6	4	2	»
Coryza chronique...	1	1	»	»	3	1	2	»
Otorrhée..................	3	2	»	1	3	»	3	»
Ostéites et Ostéo-périostites	13	5	6	2	12	8	3	1
Arthrit^s du genou et du coude	6	5	1	»	5	5	»	»
Coxalgie..................	10	5	3	2	7	6	1	»
Mal de Pott...............	11	2	6	3	6	1	3	1 (1)
Scrofule viscérale..........	4	1	3	»	1	1	»	»
Leucorrhée............. ..	»	»	»	»	2	2	»	»
TOTAL......	143	98	33	12	172	131	37	3

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

Admis...... 315	Guéris	229	soit 72,7 %
	Améliorés	70	22,2 %
	Stationn^res, non guéris, réclam.	15	4,8 %
	Mort	1	0,3 %

(1) Il n'y a eu en dix ans qu'un seul cas de mort (Mal de Pott).

Ce rapport numérique est superbe, si l'on songe à la gravité souvent marquée des cas traités, et l'emporte de beaucoup sur ceux signalés dans les autres établissements d'Italie, d'Angleterre, d'Allemagne et de Danemarck.

La statistique, d'ordinaire si sèche, a ici son éloquence; elle vient d'une façon irréfutable, mathématique, prouver l'excellence et l'indéniable utilité de cette création.

N'eûssent-ils d'autres titres à la reconnaissance de leurs coréligionnaires, le Baron James de Rothschild qui a été le premier à suivre la Préfecture de la Seine dans son heureuse initiative, et Madame la Baronne de Rothschild auraient, par le seul fait de cette fondation, acquis des droits à une place glorieuse dans l'histoire des établissements maritimes pour scrofuleux.

Tels sont les groupes hospitaliers de Berck s/M qui réunissent près de onze cents petits malades et font de cette plage un centre clinique et hygiénique exceptionnel.

Lille Imp. L. Danel.